د/ عاطف لماضة

أمراض القلب وضغط الدم

الدار الذهبية

الدار الذهبية للطبع والنشر والتوزيع
تليفون : ٧٩٥١٧٤٨ - ٧٩٤٤٧٤٨ فاكس : ٧٩٤٦٠٣١





الإهداء

إلى أخى الحبيب ..

الدكتور / عصام لقمة ..

وزوجه الفاضلة

وأولاده .. عبد الغفار

علا ..

أحمد ..

وما يرزقه اللّه تعالى من أولاد إن شاء اللّه ..

مع كل الود والمحبة والإعزاز

أخوك

الدكتور/ عاطف لماضة



المقدمة

الحمد للّه ، وصلاة وسلامًا على عباده الذين اصطفى ، ورضى اللّه عن الصحابة ورحم اللّه التابعين .

أما بعد :

فالحديث عن القلب حديث لا يخلو من طرافة .

** فقلبٌ يَجبُ خوفًا من اللّه تعالى وشوقًا إليه !!

** وقلبٌ .. أُتْرِع حُبًا لدينه ونبيه ﷺ ، ولصحبه الكرام ، يحن حنين الأكباد إلى لقياهم ، وأن يحشر معهم .

** وقلبٌ .. يَجبُ خوفًا من العَسسِ فى الطريق أو زوار الفجر فى مسافات الطريق !!

** وقلبٌ .. تضطرب خطواته – دقاته – إن ذكر الحبيب أو حنّ إلى الغائب .

** وقلوبٌ .. أسكرها الهوى .

** وغيرها ، أسهرها النوى .

غير أنا – لا نعنى هنا – بهذه القلوب .. فلكل قلب حكاية وراء الصدور .. وخلف الستور .

وإنما حديثنا عن القلبِ .. شكلًا وموضوعًا .. عملًا ووظيفة صحة وعِلّة .

وحديثنا عن الضغوط الواردة إلى القلب .. خفَّتْ حِدّتُها أو اشتَدَّ كربها .

وهو حديث حاولنا أن نَبْسُطَه .. لمن يبحث له عن أنيس أو جليس في لحظات ينشغل فيها بقلبه .. ويحمل همّ نبضه ، ولعلنا نكون هذا السّمير .. وذاك الجليس .

نسأل اللّه تعالى أن يثبت قلوبنا على الإيمان به .

وأن يجمع الأفئدة على محبته .

وأن يجعل في جوفنا قلبًا - لا قلبين - .

قلبًا يَجِبُ لمحبته والشوق إلى لقائه والتطلع إلى رضوانه الأعلى : ﴿ رَبَّنَا لَا تُزِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنتَ الْوَهَّابُ ﴾ [سورة آل عمران ، الآية ٨] .

وآخر دعوانا أن الحمد للّه رب العالمين .

الدكتور

محمد عبد العظيم عطية لماضة

وشهرته (عاطف لماضة)

المراسلات .. (هاتفيًا)

٠٤٠ / ٥٧١٠٥٣٩

٠٤٠ / ٥٧١١٢٥٣

٠١٢٢٧٣٨٤٥٣

نظرات تشريحية تأملية

- جوهرة ثمينة داخل القلعة الحصينة .
- بانوراما قلبية .
- ﴿ كُلٌّ قَدْ عَلِمَ صَلَاتَهُ وَتَسْبِيحَهُ ﴾ .
- ضابط إيقاع القلب .
- القلب وجهاز التكييف .
- صمامات القلب .

تمهيد

القلب :

مضخة عضلية مجوفة .. تدفع الدَّم بانتظام .. تتلقى الدّم من الأوردة .. غير مؤكسدة فيدفعه القلب إلى الرئتين ليصبح دمًا مؤكسدًا ، وهى عملية تنقية الدم مما يحمله من ناتج العمليات الحيوية فى الجسم - ثانى أكسيد الكربون ، ومخلفات أخرى - .

﴿ ... صُنْعَ اللَّهِ الَّذِى أَتْقَنَ كُلَّ شَىْءٍ ... ﴾[1] .

يدفع الدّمَ النقى إلى الشرايين لتغذية سائر أعضاء الجسم جزءٌ من جهاز خطير - هو الجهاز الدورى - عضلة القلب !!

ذلك الجهاز الذى يتكون من : القلب ، والأوعية الدموية .

والأوعية الدموية تنقسم إلى :

(أ) شرايين توزع الدم على أنسجة الجسم .

(ب) شعيرات دموية لتبادل الغازات والسوائل بين الأنسجة والدم

(ج) أوردة تحمل الدم من الأنسجة المختلفة إلى القلب .

وفى معظم الأوردة صمامات تعمل على مرور الدم فى اتجاه واحد من القلب إلى الشرايين إلى الشعيرات الدموية ، إلى الأوردة ، ثم إلى القلب مرة أخرى ..

من أبدع ذلك عزيزى القارئ ؟!!

ثم ألا يدلك ذلك على دقة الصانع ، ووحدانية الإله رب العالمين ؟

---

(١) سورة النمل ، الآية (٨٨) .

جوهرةٌ ثمينةٌ
داخل القلعة الحصينة

شأن أى شيء ثمين غال .. أودع الله تعالى هذه المضخة اللحمية العضلية داخل حصون مشيدة .

● فهى مُحَاطَة – أى القلب – بغشاء ليفى مصلى ، يسمى غشاء التامور، يحيط بالقلب وبَدايات الأوعية الدموية الداخلة أو الخارجة من القلب .

وهذا الغشاء مكون من جزءين :

الجزء الأول : جزء ليفى خارجى **على هيئة كيس مخروطى الشكل ، قمته تحيط بالأورطى الصاعد** ، والشريان الرئوى ، والوريد الأجوف العلوى ، **وقاعدته تستقر فوق الحجاب** الحاجز الذى يفصله عن الكبد والمعدة ، ويخترق القاعدة الوريد الأجوف السفلى .. وكذلك الأوردة الرئوية الأربعين .

الجزء الثانى : كيس مغلق داخل الجزء الليفى ، يتكون من طبقتين بينهما سائل مصلى يسهل حركة القلب داخل هذا الغلاف .

وموقع القلب بين الرئتين يشكل حراسة من نوع خاص للقلب أيضًا .

ثم يأتى سور القلعة الحصين ، وهو ما يسمى بالقفص الصدرى .. وسُمى « القفص الصدرى » بذلك لشبهه بالقفص الذى نضع فيه طيور الزينة ، وله فتحة فى أعلاه وليس له قاع .

ومثبت فى جانبى الفقرات الظهرية الاثنتى عشرة الأضلاع ، وهى بيضاوية الشكل .. وهذه تكون الحصن الذى يحيط بالقلب والرئتين .. وتعطى للصدر شكله الخاص .. وتبدأ الأضلاع عند العمود الفقرى وتتصل جميعها عدا الضلعين العائمين بعظم القص .

والقص عبارة عن عظم مفرطح قصير يشبه خنجرًا صغيرًا متجهًا إلى أسفل ، وينحدر عظم القص من جذر العنق إلى الوجه الأمامى للصدر لمسافة خمس أو ست بوصات ، وتتصل الأضلاع بعظم القص بوساطة

نسيج مرن قابل للانثناء يسمى بالغضروف ، ويمتد غضروف الضلع من عظم القص مثلما تمتد الفروع من الشجرة إلى حد كبير .

ونظرًا لوجود هذا الغضروف المرن والاتصال السائب بين الأضلاع والعمود الفقرى ، فإن القفص الصدرى يمكنه أن يتمدد وأن يعلو وأن ينخفض ، مما يعطى للأعضاء داخله أن تأخذ حركتها بحرية تامة ويمكن للإنسان من التنفس .

ويتكون جدار القلب من ثلاث طبقات :

- **الطبقة الخارجية** : وتسمى فوق القلب .
- ثم الطبقة الثانية (الأساسية) : وهى عضلة القلب .
- ثم الجهاز الموصل لإشارات القلب .
- ثم الطبقة الثالثة : وتكون صمامات القلب .

والقلب مخروطى الشكل ، لكنه مخروطٌ قمته لأسفل ناحية اليسار ، وقاعدته لأعلى وللخلف ناحية اليمين ، ودعونا نتأمل هذا القلب النابض ؛ إنه بناء مكونٌ من غرفٍ أربع :

غرفتان علويتان ، وهما الأذين الأيمن والأيسر .

غرفتان سفليتان ، وهما البطين الأيمن والأيسر .

ويُكَوِّن القِمَّة البطين الأيسر .

أما القاعدة فيكونها الأذين الأيسر وجزء من الأذين الأيمن .

والقلب له حدود أربع :

الحد العلوى : يكون من أذنين ، ويوجد أمامه الشريان الرئوى ، والأورطى الصاعد ، والوريد الأجوف العلوى .

الحد السفلى : يكونه البطين الأيمن ، وأعلى جزء من البطين الأيسر .

الحد الأيمن : مكون من الأذين الأيمن .

الحد الأيسر : يكونه البطين الأيسر .

بانوراما قلبية

- يزن القلب حوالى ٣١٢ جرامًا .
- وحجمه فى قبضة اليد .
- تبلغ ضربات قلب الرجل حوالى ١٦ - ٨٠ / دقيقة ، وينبض فى العام حوالى ٤٠ مليون مرة .
- فى كل نبضة يدخل القلب حوالى ربع رطل من الدم ويضخ فى يوم واحد ٢٢٠٠ جالون من الدّم ، وحوالى ٥٦ مليون جالون على مدى حياة بأكملها .
- هل يستطيع **محرك آخر** القيام بمثل هذا العمل الشاق طوال هذا العمر ؟!!
- يستطيع القلب إذا استعمل كآلة محركة أن يرفع ثقلًا مقداره رطلين إلى ارتفاع قدمين بنفس الجهد الذى يبذله فى نبضة واحدة !!

  سبحان الله العظيم .. الخَلّاق العظيم .
- يبلغ مقدار الدّم الذى يدفعه قلب رجل صحيح أثناء القيام بتمارين قاسية حوالى ٢٠ لتر فى الدقيقة ، ويستغرق مرور دفعة واحدة من الدّم خلال القلب حوالى ١,٥ ثانية ، والطريق من القلب إلى الرئة ، ثم إلى الرئة ، ثم إلى القلب مرة أخرى (الدورة الصغرى) ست ثوان .
- الدّم الذاهب إلى المخ يعود إلى القلب فى ٨ ثوان ، بينما يعود الدم الذاهب إلى أصابع القدم فى ١٨ ثانية .

● إذا افترضنا أن القلب لم يضطر إلى زيادة سرعة ضرباته عن الطبيعى ، فإن الكرية الحمراء تمر فى الدورة (١٥٠٠ مرة) فى المتوسط على مدى يوم كامل .

تخيل ؟!!

(حمال يحمل يوميًا ١٥٠٠ مرة بدون تعب) .

* * *



﴿ كُلٌّ قَدْ عَلِمَ صَلَاتَهُ وَتَسْبِيحَهُ ﴾

دَقَّاتُ قَلْبِ المَرْءِ قَائِلَةٌ لَهُ   إِنَّ الحَيَاةَ دَقَائِقٌ وَثَوَان

لا شك فى ذلك ..

سرٌّ من الأسرار العُلْيا لطلاقة القدرة الإلهية .. ينبض القلب ما فى ذلك شك ..

سبعون ضربة فى الدقيقة الواحدة .. فى المعدل ١٠٠ ألف مرة يوميًا ؟

٤٠ مليون مرة سنويًا .

ما يزيد عن (٢٠٠٠) مليون مرة فى متوسط العمر .

عمل دؤوب .. تسبيح لله الخالق سبحانه .. لا يكف ، ولا يفتر .

فإذا توقف فجأة .. كانت الخاتمة .. والنهاية .. فى الدنيا .

لتبد رحلة الحساب .

* * *

ضابط إيقاع القلب
Pacemaker

بين الوريدين الأجوفين العلوى والسفلى ، فى أعلى الأذين الأيمن ترقد عقدة أذينية .

(تتركب من عضلات ليفية خاصة ، وأوعية دموية ، وأعصاب ليفية لا إرادية ، وأنسجة ضامة) .

تُولدُ ، وتبدأ إيقاع القلب ..

ترسل مؤثرها بمعدل ٧٠ مرة فى الدقيقة الواحدة .. ينتقل هذه المؤثر إلى عقد أخرى .

تؤخر هذه العقد انتشار هذا المؤثر لجزء من الثانية حتى ينتقل الدم إلى البطين .

ولولا هذه الاستراحة التى لا تستغرق إلا جزءًا من الثانية لانقبض الأذين والبطين فى وقت واحد .. واضطربت حياة الإنسان ومات .

وسبحان الحىّ الذى لا يموت .. سبحانه .. سبحانه .

* * *

القلبُ وجهاز التكييف

من آيات الله الرائعة .. أن فى الجسم جهاز جَبَّار لتنظيم الحرارة .. يَضُمُّ فى عضويته الجلد ، والقلب ، والأوعية الدموية ، والأعصاب ، فإذا جاءت الأخبار من الجلد عن الوسط الخارجى ودرجة الحرارة سارعت هذه المناطق الكائنة فى الجذع الدماغى وما فوقه إلى جهاز الدوران تستحثه على أن يحمى الحدود الخارجية وتأمره بأن يقوم بدور العامل المخلص فى هذه الأزمة ، ويستجيب جهاز الدوران وسرعان ما تحدث تقلصات فى الأوعية الدموية .

ويَضخ القلب للدم بما يفى حاجة الجلد ، فإذا كان باردًا قل تدفق الدم الذى يحمل الحرارة ليعدل البرودة ، والعكس صحيح .

يتم الاتزان .. بين الحرّ والقرّ وينعم الجسم بجهاز تنظيم الحرارة .. شاكرًا لربه أنعمه .

* * *

صِمامَـاتُ القَلب
H. valves

كما أنَّ للسماواتِ حرسًا شديدًا وشُهبًا ، فللقلب حرسٌ شديدٌ يحمية !! يحمى اندفاعة الدّم من الأذين إلى البطين ولا يسمح بعودته مرة ثانية فى الاتجاه المعاكس حتى لا يختلط الحابل بالنابل .

ويحمى اندفاعة الدم من وإلى القلب عبر الأوردة والشرايين !!

ذلك الحرس الذى يسمى « الصّمَامات » .

- وعندنا بين الأذين الأيسر والبطين الأيسر يوجد « الصمام الميترالى » « ثنائى الشرفات » .
- وبين الأذين الأيمن والبطين الأيمن الصمام « ثلاثى الشرفات » .
- وبين البطين الأيسر وشريان الأورطى (الصمام الأورطى) .

الصمام الرئوى .

بين الشريان الرئوى والبطين الأيمن .

وأى خَلل فى هذه الصمامات يصيبها أو يؤثر على وظائفها .. ينعكس على قدرة القلب على الحمل ...

ويكون الخَلَل ما بين ضيق أو اتساع ، وربما تكون هناك مؤثرات وراثية وراء ذلك وأشهر الأمراض التى تصيب صمامات القلب هى « الحمى الروماتيزمية » ، والتى ترسب بعض التغييرات الباثولوجية عليها مما قد يؤدى إلى ضيقها أو اتساعها ، وأشهر هذه الصمامات تعرضًا للتلف .. هو الصمام الميترالى (Mitral valve) .

وللوقاية من الحمى الروماتيزمية أمرٌ فى غاية البساط والسهولة لو التفت الوالدين إليها مبكرًا ، فتمت متابعة التهابات الزور واللوزتين ،

وفى يقينى من خلال المتابعات الأكلينيكية ، فإن البنيسيللين قد لعب دورًا خطيرًا ومؤثرًا فى الحد من انتشار الحمى الروماتيزمية وبالتالى أمراض صمامات القلب .. وبالطبع فإن الوقاية خير من العلاج .

ورحلة الدّم فى القلب عبر الصمامات تتلخص فى أنَّ القلب كما عرفتا يتكون من أربع حجرات : الأذين الأيمن ، والبطين الأيمن ، والأذين الأيسر ، والبطين الأيسر ، فهناك إذن جانب أيمن للقلب ، وجانب أيسر يفصل بينهما حاجز يمنع اختلاط الدم بين حجرات القلب ، ويستقبل الأذين الأيمن الدم غير المؤكسد المتجمع من الجزء العلوى من الجسم .

وكذلك الدم غير المؤكسد من الجزء السفلى من الجسم كل على حدة بوريد كبير خاص ، ثم يندفع هذا الدّم إلى البطين الأيمن الذى يدفعه بدوره إلى الشريان الرئوى ، ثم إلى الرئتين .

وهناك فى الرئتين تتم عملية تبادل الغازات بين الدم غير المؤكسد ، أى الذى لا يحمل الأوكسجين النقى ، وبالكمية المطلوبة لحاجة الجسم .

وبين الأوكسجين النفى فى حويصلات الرئة ، ثم يتجمع هذا الدّم المؤكسد فى الأوردة الرئوية ويعمل عن طريق الأوردة الرئوية الأربعة إلى الأذين الأيسر عابرًا الصمام الميترالى إلى البطين الأيسر ، ومنه إلى شريان الأورطى الضخم الذى يحمل (الدم المؤكسد) إلى جميع أنحاء الجسم .

تتم هذه العملية عبر نظام دقيق من تحكم وتنسيق ، عبر الصمامات المختلفة ﴿ ... **صُنْعَ اللَّهِ الَّذِى أَتْقَنَ كُلَّ شَىْءٍ** ... ﴾[1] .

* * *

---

(١) سورة النمل ، الآية (٨٨) .

الـحُـمَّى الرومـاتيزميـة

Rh. Fever

مُعْظَم النَّارِ من مُسْتَصْغَرِ الشَّرر ..

والقَشّة أحيانًا (تَقْصِمُ) ظَهر البعير ..

والحمى الروماتيزمية على خُطُورة مضاعفاتها يسببها إصابة الزور بالبكتيريا (اللوز ، والبلعوم) ، والجيوب الأنفية .

والبكتيريا المسببة هنا البكتيريا العصوية (Hemo by tic streptococci)

وليست كُلّ إصابات الزور بالطّبع تؤدى إلى الحمى الروماتيزمية ، ولكن حوالى (٣٪) فقط الذين يصابون بالتهابات الزور تتحق إصابتهم بالحمى الروماتيزمية خاصة فى المناطق التى ينتشر فيها الميكروب بصورة وبائية !!

ويُرجِعُ الإحصائيون للمرض أن هذه النسبة ليست مقدرة تقديرًا دقيقًا .. وذلك لأن كثيرًا من الذين يصابون بالحمى الروماتيزمية لا يأبهون لإصابتهم بالتهابات الزور ، ولا يلتفتون إليها ولا يعتنون بذكرها للطبيب .. لهذا نجد أن نسبة المصابين بالحمى الروماتيزمية تزيد عن (٣٪) فى واقع الحال .

والواقع أن العلاقة بين الإصابة بهذا النوع من البكتيريا ، والإصابة بالحمى الروماتيزمية علاقة غير معروف طبيعتها .

وتوضيح هذه العلاقة يخضع للاجتهادات والنظريات .. من هذه النّظريات – افتراض وجود جزئيات البروتين المشابهة للبروتين الموجود فى عضلة القلب .

وحين تَحْدُث الإصابة بالكتيريا ، فإن الجسم يستعد لإفراز أجسام مضادة لهذا البروتين الوافد إلى الجسم .

ويبلغ تركيز الأجسام المضادة فى الدم أقصى معدل له فى الأسبوع

الثانى من الإصابة بالكتيريا .. وعند هذا الحد تتفاعل الأجسام المضادة مع بروتين عضلة القلب فيحدث التهاب عضلة القلب (Carditis)

* * *

وهناك افتراض آخر :

وهو أن تغييرًا يحدث فى البروتين الموجود فى عضلة القلب نتيجة هذه الإصابة (بالكتيريا) مما يعد معه البروتين هذا أجسامًا غريبة (Antigens)

ولهذا يبدأ الجسم فى إنتاج الأجسام المضادة لمواجهة الموقف الجديد ، وكلها اجتهادات .. ونظريات تحتمل الصواب والخطأ .. والله أعلم .

* * *

ثم إن هناك من العوامل التى تسبق الإصابة بالحمى الروماتيزمية وتساعد على الإصابة بها .. مثل :

- وجود الحالات (المعرضة للإصابة) فى مناطق فقيرة ، مزدحمة ، وغير متوفر فيها وسائل المعيشة النظيفة ، الصحية ، مثل مياه الشرب النقية ، والصرف الصحى .
- وتزداد الإصابات فى الشتاء عنها فى الصيف .
- وتتعرض الأسرة الواحدة للإصابة بالكتيريا المسببة لالتهابات الزور ، والبلعوم كنوع من العدوى وليس كعامل وراثى .

* * *

- وتنتشر الإصابةُ بين الصغار من سن (٥ - ١٥ سنة) ، ويندر حدوثه قبل هذا السن .. ويقل حدوثها فى الأعمار بعد سن الخامسة عشر .. بالرغم من أن حالات سجلت فى أعمار أكثر من (٥٠ سنة) !! .

* * *

ويبدأ المرض (الحمى الروماتيزمية) بعد الإصابة بالميكروب بثلاثة أسابيع .

وتظهر الأعراض على المريض فى الصور الآتية :

التهاب المفاصل عند مريض الحمى الروماتيزمية

(Arthritis)

والتهاب المفاصل عند مريض الحمى الروماتيزمية من الأعراض الشائعة والمشهورة .

وتتأثر المفاصل الكبيرة أكثر بالالتهاب ، مثل : مفاصل الكوع ، والرسغ ، والكتفين ، والركبة .

ويبدو المفصل متورمًا ، ساخنًا ، محمرًا ، ومُؤلمًا جدًا ، ويتم ذلك خلال أيام ، ولا يمتد هذا الأثر إلا لأيام معدودة ، ثم تتحسن الأعراض من تلقاء نفسها ، ويصبح المفصل كما كان من قبل ، لا تحدث له تشوهات ، ثم تنتقل الأعراض إلى مفصل آخر وتتكرر بعد ذلك فى مفاصل أخرى ، وهو التهاب مفصلى منفصل ، ولكنه التهاب ليس دائمًا .. وغالبًا ما يتأثر البالغون بهذا الالتهاب المفصلى ، وتقل الإصابة فى الأطفال .

ومن رحمة الله تعالى أن هذه الأعراض تختفى بسرعة عجيبة وغريبة عند العلاج بالسلسلات (Salicylate therapy) .

* * *

التهاب عضلة القلب :

أكثر من نصف الحالات المصابة بالحمى الروماتيزمية يصاب بالتهاب فى القلب .

وهى أخطر الأعراض التى تصيب المريض ، وعلى عكس الالتهاب

المفصلى (للمصابين بالحمى الروماتيزمية) ، فإن الإصابة بالتهاب القلب تكون فى الأطفال أكثر من البالغين .

وتكون الإصابة أكثر فى الأجزاء الداخلية بالقلب ، أو فى عضلة القلب ، وتمتد الإصابة إلى غشاء القلب .. وإذا امتدت الإصابة إلى غشاء القلب فإن المريض يشعر بألم تشتد حدته مع الشهيق ، وحركة الضلوع أوحركة المريض ، ويمكن أن يستتبع هذا الالتهاب ارتشاح فى غشاء القلب ، وتمتد الإصابة إلى عضلة القلب ، فيحدث لها تمددًا على طول المدى ، وتمدد فى الحلقة التى بين البطين والأذين مما ينتج عنه الإصابة بارتجاع فى الصمامين (الميترالى) Mitral regurgitation أو فى الصمام الثلاثى (Tricuspid regurg) .

وتضطرب ضربات القلب ، وتختلف أصواته .. وقد يؤدى الالتهاب فى النهاية إلى فشل قلبى .. وكما رأينا ، فإن صمامات القلب تتأثر تأثرًا بالغًا .. ولا يسلم منها إلا الصمام الرئوى .

* * *

ثم إن المريض نتيجة تأثر بعض خلايا المخ .. يشعر بحركات غير إرادية فى الأطراف ، والوجه ، واللسان .. ويشتكى المريض بأنه لا يستطيع أن يحمل الأشياء بيديه ، كما أنه يشكو من اهتزاز لسانه وارتعاشه عند خروجه من فمه .. وقد تتداخل حركات اللسان مع البلع والكلام .. وتشتد حدة هذه الأعراض العصبية مع الانفعالات والاستثارة العصبية ، وتختفى هذه الأعراض أثناء النوم .

ولقد أفضنا فى الحديث عن الحمى الروماتيزمية .. ولكن ما لا بد من توضيحه أن تشخيص الإصابة بالحمى الروماتيزمية .. لا يتحقق إلا فى ظهور إحدى العلامات الكبرى .. مثل :

● التهابات المفاصل المتكررة ، والتهابات القلب .. الأعراض العصبية .. ظهور العقد تحت الجلدية .. وظهور البقع الحمراء فى الظهر مع وجود إصابات (حديثة) أو سابقة للزور ، وارتفاع نسبة الأجسام المضارة فى الدم .

* * *

ويجب التحقق من الإصابة بالحمى الروماتيزمية ، والتفريق بينها وبين الإصابة بأمراض أخرى تشترك فى أعراضها مع الحمى الروماتيزمية ، مثل :

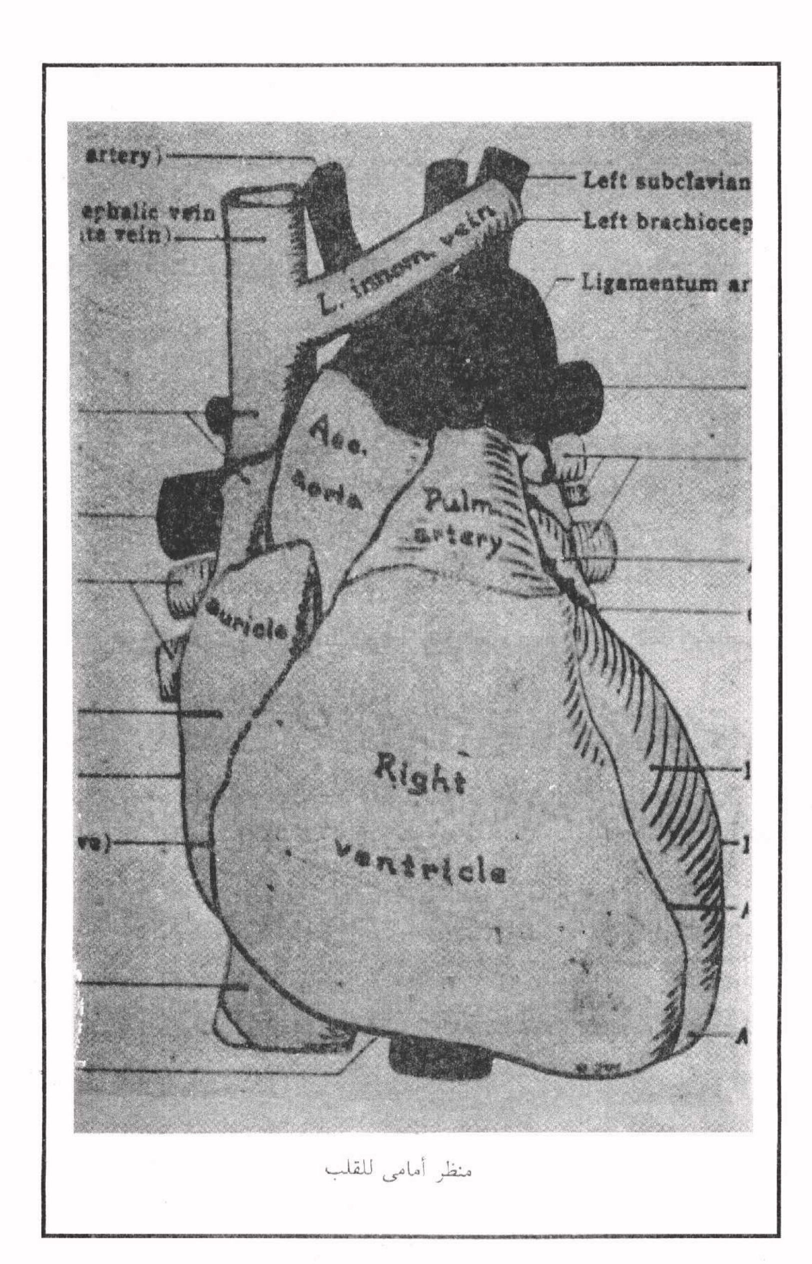
- التهابات المفاصل الروماتيزمية (آلام المفاصل) .
- التهابات المفاصل الصديدية (آلام المفاصل) .
- التهابات المفاصل الأخرى .
- إصابات القلب المختلفة خاصة فى الأطفال .
- التيفويد (الحمى المستمرة ، العرق الغزير ، آلام العضلات والمفاصل) .
- الحمى الراجعة (الدرن - البروسيللا) .

ولا بد أن نشير إلى أن معظم المصابين بالحمى الروماتيزمية كانت قد تكررت إصابتهم بالتهابات الزور ، وعند أخذ مسحة من الزُّور ، ثم عمل مزرعة لها فيتم اكتشاف الميكروب ويأخذ عينة من الدم سيلاحظ ارتفاع نسبة الأجسام المضادة للإصابة بالبكتيريا لإصابات الزور .

ولاحظ وجود أعراض أخرى مثل التى تختفى بالعلاج بالسليسلات .. والعرق الغزير (فى حالات الإصابات الحادة) .

وعند إجراء التحليل لعينة من الدم يلاحظ ارتفاع سرعة الترسيب (E.S.R) .

هذا غير إصابات أخرى .. تظهر بصورة غير شائعة كظهور عُقَد تحت الجلد .. خاصة فى مناطق البروزات العظمية ، وهى ليست مؤلمة ، وتظهر فى صورة واضحة فى المصابين بالحمى الروماتيزمية مع التهابات القلب .



منظر أمامى للقلب

الوقايـةُ من الحمى الرُّوماتيزمية

خـيرٌ من العـلاج



منظر خلفى للقلب

الوقاية .. الوقاية .. الوقاية .. هى بالفعل أفضل وخير من العلاج . مقولة لا تخلو من حقيقة خالدة ..

كأمثالنا الدارجة : (ابعد عن الشر .. وغنّ له) .

أو (الباب اللّى يجيلك منّه الرّيح سدُّه واستريح) .

فالوقاية هى مغلاق الشر ، ومَصَدُّ الريح !!

وتتميز الوقاية بأنها خط الدفاع قبل الأول (هى أهم من البحث عن علاج المرضى) .

وللوقاية من أمراض الحمى الروماتيزمية لا بد من اتباع بعض الاتجاهات ، منها :

– تحسين أوضاع المعيشة .. وتحسين متوسط الدخل للفرد .. وتقليل فرص الازدحام فى الأسرة الواحدة .. وتجنب الالتصاق بالمصابين بالتهاب فى الزور أو الجهاز التنفسى .

– المبادرة وسرعة علاج التهابات الزور ، ويعطى هؤلاء الذين تكررت إصابتهم بالحمى الروماتيزمية (معدل تكرار حدوث الحمى الروماتيزمية من ٣٠٪ – ٥٠٪) بنسيللين طويل المفعول (١,٢٠٠,٠٠٠ Units) كل أربعة أسابيع (يعطى للطفل ٦٠٠,٠٠٠) ، ويستعاض عن الحقن بحبوب البنسيللين (٢٥٠٠٠) وحدة يوميًا .

وأحيانًا تستخدم سلفاديازين (نصف جم) مرتين يوميًا وذلك عند هؤلاء الذين عندهم حساسية للبنسيللين .. ويستمر إعطاء البنسيللين أو بدائله حتى سن ٢٥ عامًا أو أكثر قليلًا .

وبعض الاتجاهات ترى إعطاء البنسيللين طويل المفعول طوال العمر ، لكنى أميل إلى إعطائه حتى ٢٥ عامًا أو خمسة أعوام متصلة بعد آخر إصابة بالحمى .. ومن المهم جدًّا القضاء على سبب المرض وإزالة اللوزتين إذا تحقق أنها تشكل بؤرًا صديدية ، أو يصعب السيطرة على التهاباتها بالعقاقير الدوائية .

أمّا علاج الحالات الحادة من الحمى الروماتيزمية فيتم على النحو التالى :

- **الراحة** ، وهى أهم وسائل العلاج وتستمر حتى تزول الأعراض .. ويعطى المريض غذاءً خفيفًا ، ويتجنب تناول ملح الطعام إذا كانت ثمة مشاكل لفمه .
- **البنسيللين** للقضاء على الميكروب المسبب لالتهابات الزور .. (بنسيللين بروكابين) يستحب (٦٠٠,٠٠٠ وحدة) عضل / يوميًا لمدة عشرة أيام .
- **السلسيلات** ، وهى أعظم عقار لعلاج التهاب المفاصل الناجم عن التهاب الحمى الروماتيزمية .. يُعطى (الاسبرين) وهو الاسيتيل سلسلات فى حدود (٤ - ٨ جم) أعلى جرعات مقسمة يوميًا مع مراعاة مخاطر السليسلات وأعراضها الجانبية كالتهابات المعدة .. التى يمكن - لو أهملت - أن تؤدى إلى تقرحات فى جدار المعدة وأحيانًا نزيف ، وذلك باستعمال الاسبرين على مدى طويل دون أخذ الاحتياطات اللازمة .. والاحتياطات هنا أن يتم تناول الاسبرين (على معدة ممتلئة بالطعام) بعد الأكل مباشرة أو تناوله مع اللّبن ، أو مضادات الحموضة بعد تناول الاسبرين بوقت قليل !!

وفى بعض الأشخاص يحدث أن يشعر المريض بدوخة وأحيانًا (الصمم) وتتحسن الحالة بتقليل الجرعة ، وعند بعض الأشخاص تحدث أعراض نزيف (فى مناطق مختلفة من الجسم) نتيجة انخفاض تكون البروثرومبين ، ويجب أن يلاحظ أن جرعة الاسبرين يجب أن يستمر المريض فى تناولها لمدة عشرة أيام على الأقل بعد تحسن الأعراض .

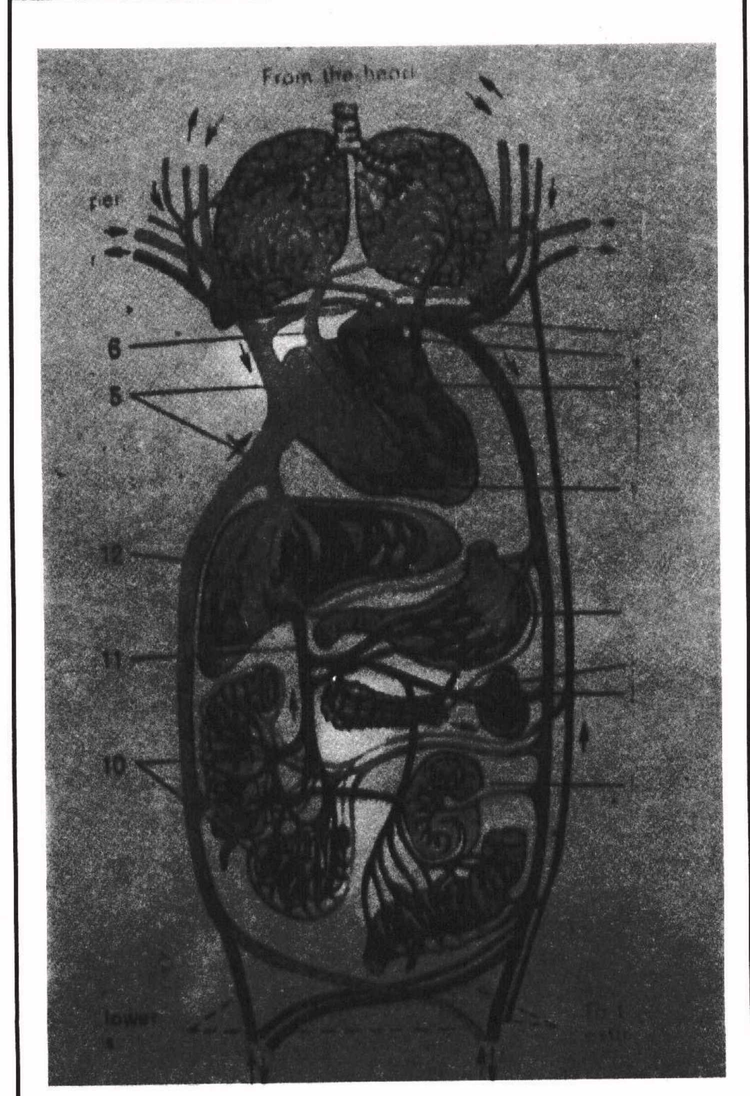
- **وأحيانًا تعطى (الكورتيزون)** بدلًا من السلليسلات فى حالة (التهابات القلب الحادة) ، وللحالات التى لا تستجيب للعلاج .

وأما هؤلاء الذين تظهر لديهم أعراض عصبية .. فيجب توفير الجو الهادئ ، وملاحظتهم ملاحظة تامة حتى لا يصيبوا أنفسهم بالحركات اللاإرادية ، ويمكن إعطاء المريض مهدئ خفيف .

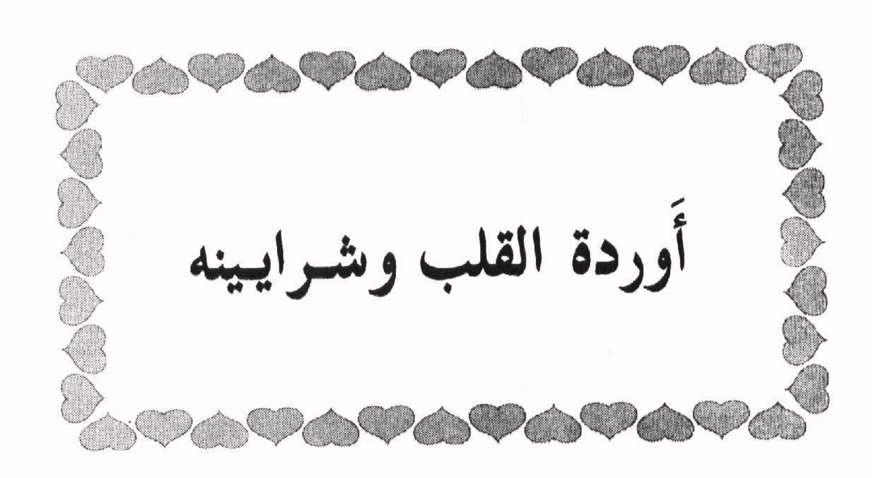
علاج المضاعفات ...

حسب ما يظهر ...

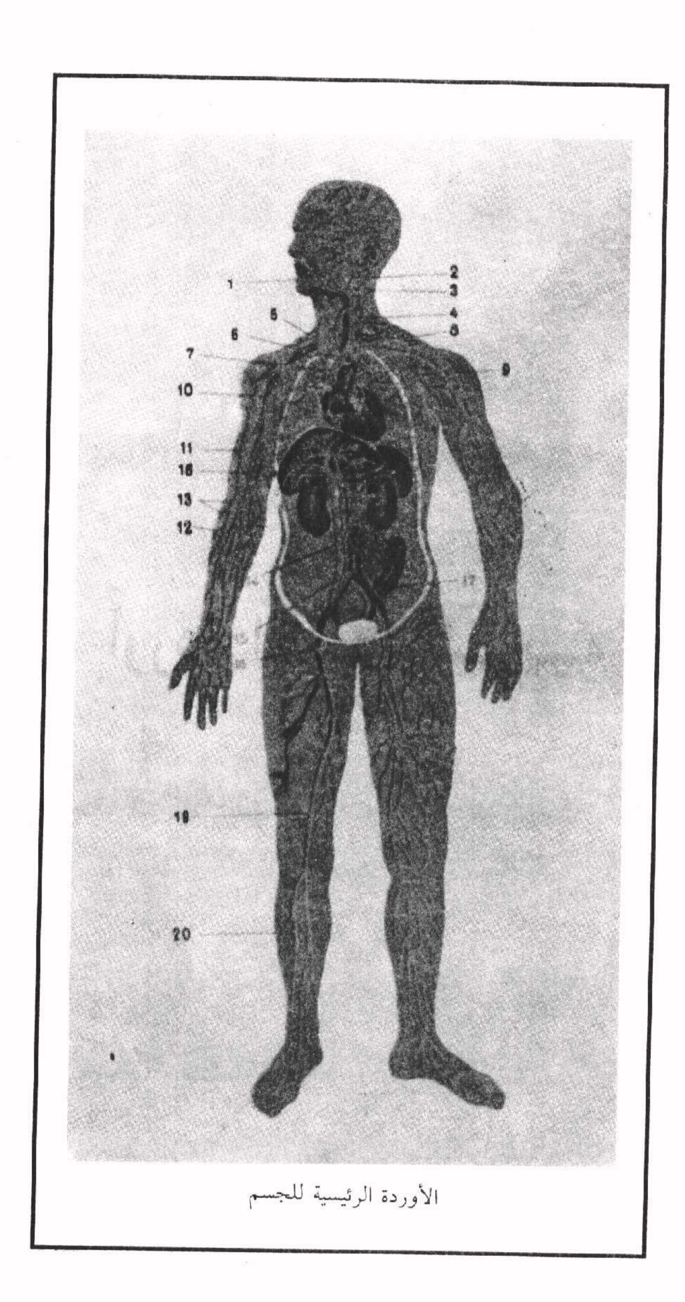
* * *



صورة للدورة الدموية بالجسم



أَوردة القلب وشرايينه



الأوردة الرئيسية للجسم

بدايةً ، فإن الأوعية الدموية داخل جسم الإنسان على أنواع ثلاثة :

١ - **الشرايين** : وهى تحمل الدم النقى والغذاء إلى خلايا الجسم (يستثنى من ذلك الشريان الرئوى الذى يحمل الدم مشبعًا بثانى أكسيد الكربون .. وحلق الله سبحانه الشرايين بجدر سميكة لتحمل ضغط الدَّم ، وهى تنقبض وتتسع لتحافظ على ضغط الدَّم) .

٢ - **الأوردة** : وهى رقيقة الجدران .. لا تنقبض أو تتسع .. وتتميز بوجود صمامات لضمان مرور الدم فى اتجاه واحد .. وهى تحمل الدم غير النقى وتُعيده إلى القلب .

٣ - **الشعيرات الدموية** : هى التى تصل الشرايين بالأوردة ، وأثناء مرور الدم بها تحصل الأنسجة على ما تريده مما يحمل الدم من أوكسجين وتخرج الأنسجة إلى الدم ما تريد أن تتخلص منه مثل ثانى أكسيد الكربون .

* * *

●● ومن دقة الصنع الإلهى ورحمته بالبشر .. أن جعل الأوعية الدموية مغطاة من الداخل بطبقة ملساء من الخلايا لا تسمح بتجلط الدم تحت الظروف العادية .

●● والشَّرايين تتميز بأن لها جدارًا سميكًا عن الأوردة .. وهى تنقبض ، وتتسع وذلك للمحافظة على ضغط الدم ، وللتحكم فى كمية الدم التى تنقلها لكل عضو حسب حاجته .

مثال : (كمية الدم التى تَصِلُ إلى العضلات أثناء الجرى ، تكون أضعاف كمية الدم أثناء الجلوس) .

●● الأوردة جدارها رقيق ، ولا تنقبض ، فيما عدا الأوردة السطحية وخصوصًا بالطرفين السفليين ، وفى الأوردة صمامات تسمح بمرور الذم فى اتجاه واحد وذلك حتى لا يسمح للدم بالمرور نظرًا لانخفاض الضغط فى الأوردة بالمقارنة بضغط الدم بالشرايين .

●● وتظهر الحكمة الإلهية فى خلق جدر الشعيرات الدموية ، فهى رقيقة للغاية ، وذلك لتسهل مرور الغازات والمواد الكيماوية والغذائية من خلال جدر الشعيرات فى كلا الاتجاهين .

وفى الشّعيرات صِمَامٌ يساعد على الحفاظ على مستوى ضغط الدّم .

* * *

ومن لطيف صنع الله وعظمته أن جعل لكل عضو أو طرف فى جسم الإنسان شريان رئيسى .

وينقسم هذا الشريان إلى أفرع متعددة تضمن وصول الدم إلى جميع أجزاء العضـو أو الطرف ، وبجوار الشـريان يوجد الوريد الرئيسى والذى يتكون نتيجة تجمع أوردة فرعية .

وتخرج الشرايين جميعها من الشريان الرئيسى وهو (الأورطى) .. وتتجمع الأوردة جميعها فى الوريد الأجوف (العلوى والسفلى) .

* * *

الشَّــرايـيـن التَّـاجيـة
قمَّـة الإِعجاز الإِلهى

ليس شريانًا واحدًا ذلك الذى يغذى القلب !! بل دورة كاملة من شرايين تاجية تغذى عضلة القلب وتمدها بالدّم اللازم للقيام بنشاطها .. وأداء وظيفتها .

ويمد القلب شريان تاجى أيمن .. وشريان تاجى أيسر .

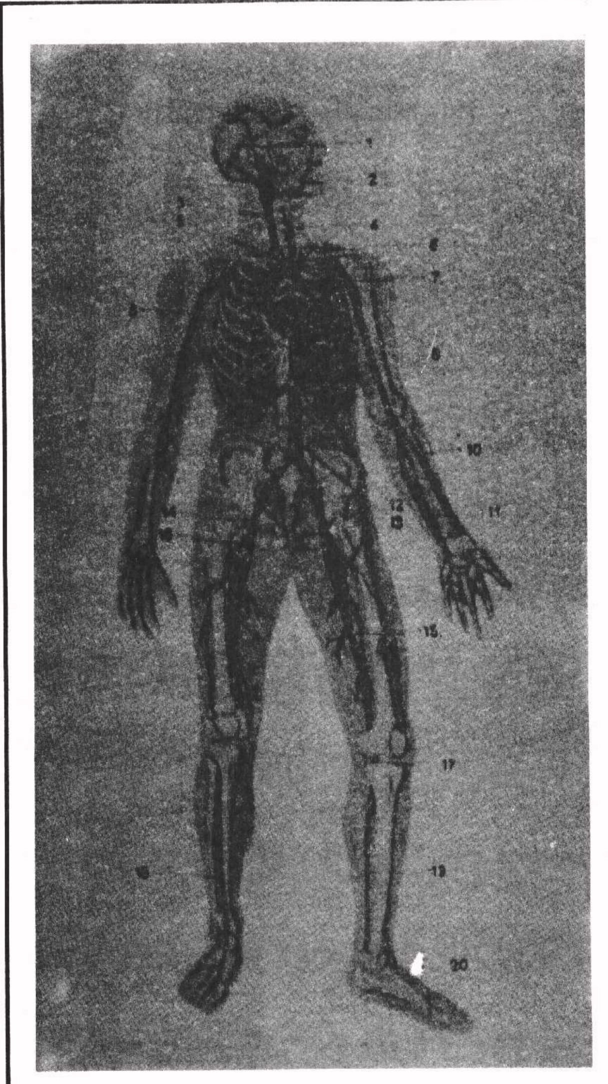
- والشريان التاجى الأيمن يتفرع إلى : الشريان الهابط الخلفى ليغذى البطين الأيمن والأيسر .. والشريان الحافى ليغذى البطين الأيمن والأذين الأيمن للقلب .
- أما الأيسر فيتفرع إلى : الشريان الهابط الأمامى ليغذى البطين الأيسر والأيمن للقلب وإلى : الشريان الدائرى ليغذى البطين والأذين الأيسر ، ومعنى هذا أن كل بطين للقلب يتغذى بثلاثة شرايين وليس واحد !!

كذلك توجد اتصالاتٌ فرعية بين التفرعات الصغيرة للشرايين .

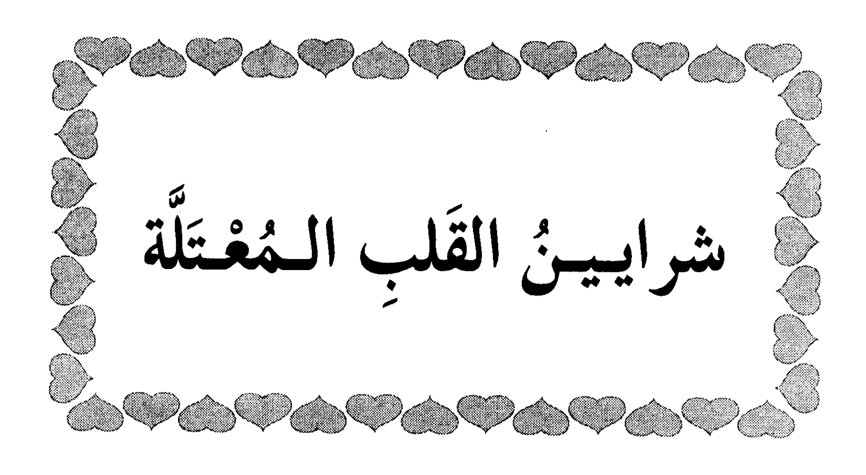
وتتجلى قدرة الله تعالى وحكمته فى خلق الإنسان أنه إذا حدث انسداد بأحد شرايين القلب أو تفرعاتها ، فإن الدم يمكنه الوصول إلى عضلة القلب من خلال هذه التفرعات الجانبية .

وأكثر من ذلك وأعظم .. بمرور الوقت تتكون شرايين جانبية جديدة أكثر وأكثر وتتحسن الدورة التاجية وتعود عملية تغذية القلب إلى وضعها الأول (كما كانت عليه) .

* * *



الشرايين الرئيسية للجسم



شرايينُ القَلبِ المُعْتَلَّة

من مِنَّا لم يسمع عن « تَصَلُّب الشرايين » ؟!!

هو تعبير شائع ، مخيف ، يحملُ فى طياته إنذارًا مبكرًا بموت القلب ونهاية صاحبه !!

وينشأ تَصَلُّب الشرايين عامة من ترسب المواد الدهنية الغنية بالكوليسترول (Cholesterol) داخل الشرايين .. وبازدياد التراكمات يضيق الشريان أو يحدث له انسداد كامل .. وهكذا بالنسبة لشرايين القلب .

ويرجع العلماء حدوث تصلب الشرايين نتيجة ارتفاع نسبة الدهون (الكولسترول ، والدهون الثلاثية عن معدلها الطبيعى) .. المعدل الطبيعى للكولسترول فى الدم (١٥٠ - ٢٥٠ مجم ٪) وارتفاع ضغط الدّم فى الشرايين .. وهذان أهم عاملان فى حدوث تصلب الشرايين . وقد وجد أن هناك عوامل تعجل من حدوث تصلب الشرايين فى وجود ارتفاع ضغط الدّم الشريانى ، أو ترسب الدهون منها :

- وجود تاريخ عائلى لحالات سجلت إصابتها بتصلب الشرايين .
- السمنة .
- التدخين بشراهة .
- مرض السكر .
- حياة الدّعة والترف والخمول (التى لا يوجد فيها سعىٌ ولا نشاط) .
- الإجهاد النفسى والعقلى (التوتر العصبى) .

وسجلت الإحصائيات نسبة حدوث أمراض تصلب الشرايين فى القلب خاصة الذبحة الصدرية ، وموت عضلة القلب بين أصحاب المهن الذهنية المصاحبة بتواترات عصبية : (الأطباء - المحامون - المؤلفون ، والباحثون بنسبة عالية) .

كما وُجد أن نسبة حدوثها فى الإناث تقل عنها فى الذكور .. حتى إن نسبة حدوثها قبل سن اليأس (Menopause) تكاد تكون قليلة أو منعدمة .. وقد لوحظ أن ترسب الدهون يبدأ منذ الطفولة .. ولا تظهر

آثاره إلا فى منتصف العمر (إلا إذا صاحب ذلك عامل من العوامل المنشطة لحدوث تصلب الشرايين كما بينا سابقًا) .

ويعزى تأخر تصلب الشرايين فى الإناث إلى ما بعد سن اليأس إلى أن هرمون الاوستروجين يخفض من معدل الدهون فى الدم وسبحان الله العظيم .

كما سجلت حالات تصلب الشرايين فى المجتمعات الغنية والمدن الكبيرة (أكثر من الريف) .. بصورة واضحة ، ولكن يتوقف ذلك كله (ليس على طبيعة المجتمعات) بل على استهلاك الدهون بصورة أكبر .

ولخطورة الأمر ، لا بد من اتخاذ التدابير الوقائية لخفض نسب الكولسترول فى الدم كما سنبين فى الصفحات التالية :

تدابير حول الغذاء :

بداية يجب أن تنخفض نسبة الدهون فى الغذاء .. ولا ينصح بمنع الدهون مطلقًا من الغذاء ، إذ أن نسبة قليلة من الدهون لازمة وضرورية لهضم الطعام وسهولة التمثيل الغذائى .

لكن ينصح الشخص المصاب بارتفاع نسبة الدُّهون فى الدم .. بتجنب الدهون ذات الأصل الحيوانى : (الزبدة ، والكريمة ، والسمنة) ، واستبدالها بالدهون من أصل نباتى : (زيت الذرة – زيت عباد الشمس – زيت الزيتون) .

ثم على المريض أن يتجنب الأطعمة التى تحتوى على نسبة عالية من الكولسترول ، مثل : (صفار البيض – الكبد – الكلاوى – المخ) ، وبعض المكسرات مثل البندق .

وعلى المريض ألا يسرف فى تناول السكر (الخام) ، وينصح فى ذات الوقت أصحاب البدانة (السمنة) بالعمل على إنقاص أوزانهم .

والجدول الآتى يبين إلى حد كبير طبيعة الأغذية :

جدول إرشادى للأطعمة
فى حالة ارتفاع كوليسترول الدّم

نوع الطعام	المسموحات	الممنوعات
اللحوم	جميع اللحوم الخالية من الدهن واللحوم الحمراء	اللحوم السمينة مثل الضأن والأعضاء الداخلية مثل : المخ والكبد والكلاوى والسجق والهامبرجر
البيض	زلال البيض « البياض »	صفار البيض
الدهون والزيوت	زيت الذرة - زيت عباد الشمس	الزبدة والسمن والزيوت المتجمدة
الطيور	الدجاج - الحمام « بدون الجلد » - الديك الرومى	البط والأوز وجلد الطيور
الألبان ومنتجاتها	لبن منزوع الدسم ، زبادى « يوجرت » بدون قشدة ، جبن خالى الدسم أو قَريش	القشدة - اللبن المكثف - الآيس كريم - الجبن الدسم
النشويات	الخبز الأسمر - الأرز بزيوت نباتية المكرونة « بدون بيض	المكرونة المجهزة بالبيض أو اللبن أو المواد الدسمة الأخرى
المشروبات	عصير الفواكه - الشاى والقهوة باعتدال وبدون سكر	المشروبات الغازية إلا إذا كانت من نوع « دايت » والمشروبات ذات السكر العالى
متنوعات	الحمص - الترمس	الياميش والمكسرات ومبيض القهوة
الأسماك	الأسماك منخفضة الدهون مسلوقة أو مشوية ومنزوعة الجلد	القشريات مثل الجمبرى والإستاكوزا والأسماك عالية الدهون مثل ثعبان السمك والقراميط

ويمكن الاستعانة بالعقاقير التى تساعد على تخفيض نسبة الدهون فى الدّم .. وهى كثيرة ومتنوعة (يستعان بالأخصائى فى ذلك) مع ملاحظة وعلاج العوامل التى تساعد على ارتفاع نسبة الدهون فى الدم ، مثل : (مرضى السكر ، والسمنة ... ، و ...) .

وحين نشير إلى ارتفاع نسبة الدهون فى الدّم ، فإننا نعنى بذلك الإشارة إلى مخاطر هذا الارتفاع عند الأشخاص وتأثيرها على القلب .

من ذلك :

- الذبحة الصدرية .. (القلبية) .
- موت فى جزء من عضلة القلب .
- الفشل الكلوى .
- اضطراب ضربات القلب وسرعتها .
- الموت المفاجئ .

* * *

الذَّبحـةُ الصَّـدرية

(Angina pectoris)

تنـويـه :

عندما يكون هناك انسداد جزئى فى شرايين القلب التاجية ، وينخفض معدل تدفق الدم إلى القلب ، فإن ثمة أعراض نتيجة لذلك تظهر لكنها لا تظهر إلّا فى حالات المجهود العضلى الزائد (العمل العنيف - الرياضة العنيفة - الأداء الجنسى العنيف) .. أو نتيجة التوتر العصبى والإثارة العصبية ، وأحيانًا تظهر بعد (وجبة ثقيلة) .

ومن رحمة الله تعالى أن هذه الأعراض تختفى عندما يقل عمل القلب .. وذلك بالراحة التامة (ذهنية وجسدية) .

ومعروف أن الدّم المندفع إلى القلب يغطى احتياجات عضلة القلب من الأكسجين !

وتحدث أعراض (نقص الأكسجين الواصل للقلب) نتيجة للأحوال الآتيـة :

●● نقص الدم فى الشرايين التاجية ويحدث ذلك نتيجة :

* تصلب فى شرايين القلب .
* أو انقباضات فى شرايين القلب (وقد سجل ذلك حديثًا) .
* ضعف عضلة القلب وعدم قدرتها على ضخ الدم .
* انخفاض حاد فى الضغط الانبساطى فى الدم وذلك فى حالات ارتخاء فى الصمام الأورطى .
* وربما تكون هناك عُيوب خَلْقية (رغم تحفظى على هذا التعبير) فى المنشأ الأساسى للشرايين التاجية وضيقها .

●● زيادة فى عمل القلب (مضطرًا) كما فى حالات :

* ارتفاع ضغط الدم (الشديد) .

* ضيق فى الصمام الأورطى .

* فى حالة وجود ضربات قلب سريعة .

* التضخم فى عضلة القلب (التضخم المرضى) ، فهناك تضخم فسيولوچى (عند الرياضيين) .

* عدم قدرة الدم على استيعاب كمية الأكسيجين ، كما فى حالات الأنيميا الشديدة .

ورغم كل هذه الأسباب فإن السبب الرئيسى والأهم هو : استخدام الدهون (الحيزوانية) بكثرة فى الطعام !! وارتفاع نسبة الدهون (خاصة الكوليسترول والدهون الثلاثية فى الدم) .

* * *

تَصلُّب الشَّرايين التَّاجية

وقد لوحظ أنَّ الذبحةُ الصدرية تحدث فى الذكور أكثر ، وسجل أنه تقل نسبة حدوثها وتندر فى السيدات قبل سن اليأس (The menopaus) إلا إذا كانت هناك عوامل تؤدى إليها كما قلنا سابقًا ، مثل : (السمنة ، والسكر ، والضغط الدم) .. ومع تقدم العمر تزداد نسبة حدوثها .. ويتكرر حدوثها بين سن (٤٠ - ٧٠) .

* * *

وأبرز أعراض الذبحة **ألم الذبحة** ، وهو ألم مُمَيَّز حتى أنه سمى باسمها .. وأبرز ما يميزه أنه يحدث مع المجهود والانفعال وينتهى بالرَّاحة !! وتلك ميزة خاصة للذبحة .

ويأتى الألم على هيئة ضغط فى الصدر ، أو بتعبير المريض (عصر) .. وأحيانًا ـــ حرقان بشدة مختلفة القوة) .

لا يكون الألم على هيئة شكة أو خفقان .

ويكون موقع الألم غالبًا تحت **عظمة القَصّ** ، ويمكن أن تمتد إلى الذراع الأيسر ، وأحيانًا ينتشر الألم أسفل الرقبة (جذر الرقبة) .. وقد يشملُ كلا الذراعين ، والكتفين ، ومنطقة فم المعدة ، أو الفك السفلى .

وأحيانًا يشكو المريض من الألم فى الذراع الأيسر والفك .

لكن لا يمكن أن يشعر بالألم تحت الشدى الأيسر .

وتلك ملاحظة لا بد وأن تؤخذ فى الاعتبار لأن كثيرًا من الناس يظنون أن أى ألم تحت الشدى الأيسر معناه خلل فى القلب !!

* * *

ويستمر الألم لفترة بسيطة جدًا حوالى ١ - ٣ دقيقة ، ويمكن أن يطول عن ذلك ولكنه لا يطول أكثر من ١٥ دقيقة (ربع ساعة) .

ويشعر المريض بالراحة بعد فترة إذا أسلم نَفْسَهُ للراحة التامة .

ويعطى المريضُ أقراص تحت اللسان (Sublingual tab) ، وهى أقراص مركبة من (Nitrotriglycerine) ، ويمكن أن يصاب الإنسان بعرق غزير ، وسرعة فى ضربات القلب ، والقلق ، وارتفاع فى ضغط الدم .

* * *

قلنا : إن هناك آلامًا في الصدر قد يَحْسَبُها المريض من آلامِ القلب ، ولكن في الحقيقة آلام تنشأ من مصادر أخرى فى الصدر .

- آلام في الصدر نتيجة **القلق والتوتر العصبى** ويشعر بألم فى الصدر مثل شكة الدبوس ، ويستمر الألم لعدة ساعات (ويشيعُ هذا الألم فى السيدات) ، وتشكو السيدة من وجع فى منطقة الألم .. المشار إليه وغالبًا ما يكون الألم كألم اللاالتهابات .

وبعمل رسم قلب لا يوجد أى أثر لمرض القلب .. آلام فى الصدر ناشئة عن **التهابات فى المرئ** ، وغالبًا ما يكون الألم مرتبطًا بتناول الطعام .. ولا علاقة له بالمجهود أو الإجهاد ، ويرتبط الألم بوضع الشخص فالوقوف مثلًا يستدعي الألم .. وتشخيص هذه الحالة يعتمد على الفحص المعملى ، وفحوصات المناظير .. وغيرها .

وآلام قرحة المعدة يمكن أن تمتد من منطقة فم المعدة إلى الصَّدر وتخف هذه الآلام بمضادات الحموضة .

آلام العظام فى الرقبة ، والتهابات العظام ، والغضروف فى منطقة

الرقبة تؤدى إلى آلام فى الصدر ، وتزيد هـذه الآلام بالحركة (حركة الجزء المصاب) ، وتظهر فحوصات العظام بالأشعة هذه الإصابات .

آلامٌ ناشئـةٌ عن التهاب المرارة :

يشعر المريض بالآلام فى المنطقة اليمنى مِنَ البطن تمتد إلى الصدر يمكن تمييزها بألم عند محاولة وضع اليد على هذه المنطقة ، وللألم امتداد حتى منطقة الكتف ، والذِّراع اليمنى .. وبالفحص بالموجات الصوتية تظهر حصوات المرارة أو التهاباتها .

آلامٌ نَاشئـةٌ عن الالتهابات فى الغشـاء البللورى أو الالتهـابات الرئويـة :

والألم يكون على هيئة شكة أو خزات .. ويكون الألم موضعيًّا فى الجـانب المصـاب من الصـدر .. ويـزيـد الألم بالتنفس (الشـهيـق) أو بالكحة .

آلامٌ نَاشئـةٌ عن التهابات الغشـاء المبطن للقلب :

ويرتبط الألم بالتنفس وبالحركة ، ولكن ليست له علاقة بالمجهود .

تلك بعض الآلام التى يمكن أن تتشابه مع آلام الذبحة الصدرية .

* * *

ويعتبر موت عضلةُ القلب أهم مضاعفات الذبحة الصَّدرية في أكثر المرضى .. وحوالى نصف المرضى يعيشون لمدة ١٠ سنوات أو أكثر بعد أول أزمة .

ويشكل الموت المفاجئ ١٪ من حالات الإصابة بالذبحة الصدرية .

العــلاج :

أثناء الأزمة يعطى أهم عقار للمريض (أقراص تحت اللسان) ، وهى أقراص (Nitrotriglycerine) ، (Angised. 3ml) .

وهى لها فعل السّحر فبمجرد امتصاصها تتم راحة المريض (وضعها تحت اللسان يتيح لها فرصة فرصة الذوبان فى اللعاب سريعًا ووصولها إلى الدم) .. ومفعولها يحدث بعد (واحد ونصف دقيقة) ، ومفعولها يمتد حتى ١,٥ دقيقة (مع ملاحظة أن النوبة تستمر من (١ - ٣ دقيقة) ويعتمد عملها على أنها تسبب تتمددًا لشرايين القلب .

(اتساع فى تجويفها) وتعمل على خفض ضغط الدّم ، ومن ثمّ تقلل من العبء على عمل القلب .

ملحوظة : (لا تسبب إدمان ، أو تعود) .

وتأثيرها على الشرايين يسبب صداعًا ويشعر المريض بسرعة فى ضربات القلب .. لكن هذه الأعراض تختفى تلقائيًا .

محاذير يجبُ الالتفات إليها من مريض الذَّبحة :

لا بد لمريض الذبحة من متابعة العلاج (بمعرفة الأخصائى) بين الذبحة والأخرى .. ويتمثل فى (مضادات الكالسيوم) ، وهى عقاقير تتدخل فى حركة أيونات الكالسيوم عبر غشاء الخلية وذلك من شأنه تحسين أو إلغاء التقلصات التى تحدث فى الشرايين التاجية للقلب .. وتقلل إلى حد ما انقباضات القلب ، وبالتالى تقلل من احتياجات القلب للاكسجين .. والآن يُلجأ إلى جراحات استبدال الشرايين .. أو عمل قسطرة القلب كل حالة حسب ظروفها .

وعلى مريض الذبحة أن يعمل جاهدًا على متابعة علاج العوامل المساعدة لحدوث الجلطة مثل الضغط ، والفشل الكلوى ، واضطربات نبض القلب ، وعلاج زيادة إفرازات الغدة الدقية .

- على مريض الذبحة إنقاص وزنه قدر الإمكان .
- تجنب الانفعالات النفسية والمجهود العضلى العنيف .. ونضرب جرس الإنذار **لهؤلاء المدخنين** ممن لديهم اضطرابات فى الشرايين التاجية .

وقد لوحظ من الأبحاث التى أجريت على عينات من مرضى الذبحة والذين يدخنون أن النيكوتين يرفع عندهم احتمالات حدوث الأزمة نتيجة لأن النيكوتين (الموجود فى السيجارة) يعمل على زيادة إفراز بعض المواد فى الدم مثل (Cate cholamines) .

كما يعمل على زيادة نسبة الدهون فى الدم ، وزيادة ضربات الكبد ... إلخ .

كما يجب على المريض أن يتجنب التعرض لتيارات البرد الشديدة ، أو المشى بعد الأكل .. لأنها عوامل تساعد على حدوث الذبحة .

والله تعالى هو الشافى .

* * *

موت جزء من عضلة القلب

C. infarction

فى الماضى كانت الوفيات المفاجئة لكثير من الناس لا يعرف ما وراءها - والأعمار بيد الله بالطبع - .

وجاء على الناس حين - قريب - كانت الوفيات وسط جمهرة الشباب .. بصورة مفاجئة !!

وسجلت حالات - موت (جزء من) عضلة القلب - وراء معظم هذه الحالات .. ولله فى خلقه شئون هو المصرف لأمور الكون كله ، فهو القابض الباسط - وهو سبحانه وتعالى - المحى المميت !!

والعالم كله الآن يعانى من هذا المرض .. بل أن نسبة الوفيات ترتفع نسبة حدوثها بسبب هذا المرض فى العالم كله ، وتكثر الوفيات بين الرجال من سن (٤٠ - ٧٠ سنة) .

وتندر الوفيات بين السيدات قبل سن اليأس .. وبالطبع حين نتحدث عن أسباب موت عضلة القلب ، فإن ذلك نرده إلى نفس أسباب تَصَلُّبْ الشرايين .. التى تحدثنا عنها آنِفًا .

وقصة موت عضلة القلب أنها على خطورة حدوثها فإن قصتها بسيطة تحمل معانى القدرة الإلهية المطلقة .

شىء تافه بسيط يغلق شريانًا يغذى عضلة القلب ، فيمتنع وصول الدم فتموت العضلة فى هذا الجزء .. وتتعطل وظيفتها سبحان الله !! تسلبُ (الجلطة هذه وهى فى مثل حجم رأس الدبوس الضعيف أو تقل) جزءًا من عضلة القلب وظيفته .. يذكرنى ذلك بآيات القرآن الكريم التى

تحمل هذا الإعجاز الإلهى .. إعجاز للبشر .. علمى .. أُنزِلَتْ الآية منذ ألف عام تزيد أربعمائة وأكثر .. فكم مضى حتى أضيئت أنوار المعامل إيذانًا باكتشاف هذا السّر العلمى ويُسَمَّى (اكتشاف علمى يهز الأوساط العلمية) اقرأ بأن شئت قوله تعالى : ﴿ ... **إِنَّ الَّذِينَ تَدْعُونَ مِن دُونِ اللَّهِ لَن يَخْلُقُوا ذُبَابًا وَلَوِ اجْتَمَعُوا لَهُ وَإِن يَسْلُبْهُمُ الذُّبَابُ شَيْئًا لَّا يَسْتَنقِذُوهُ مِنْهُ ضَعُفَ الطَّالِبُ وَالْمَطْلُوبُ** ﴾[1] .

فماذا يسلبهم الذباب ؟

هذا هو موضوع (الأمراض المعدية) أظنكم أعزائى القراء تعرفون آثاره وخطورته ، وكم صرف عليه من المال ؟ أَقَلُّها دوسنتاريا معوية أو باسيلية فتحيل حياة الإنسان إلى عذاب وبيل .

عفوًا ؛ عزيزى القارئ .. فقد جرَّنى ما تحدثه رأس الدبوس ، أعنى الجلطة فتسلب الإنسان حياته إلى الحديث عما تسلبه الذبابة من صحة الإنسان ، بل حياته !! من خلال حديث القرآن المعجز .

* * *

نعود إلى موت عضلة القلب ، ومعنى موتها أنها تَفْقِدُ وظيفتها وعملها وتصبحُ عَدِيمةَ الجدوى ، فهى إذن ميتة .. تمامًا بتمام مثل كل إنسان فى مجتمعه عديم الجدوى ، عديم النفع لا يقدم لنفسه ولا لوطنه وذويه شيئًا - فهو ميت .. وصدق من قال : « إنما الميتُ ميتُ الأحياء) .

يتليف هذا الجزء من القلب .. تتبدل خلاياه ، وتتبدل معها حياة هذا الجزء ، فإذا الذى كان يملأُ القفص الصدرى صخبًا وحركة قد اعتل منه هذا الجزء فخمدت حركته إلى النهاية وأصبح كَلًّا على القلب كله !! سبحان الله .

---

(١) سورة الحج ، الآية (٧٣) .

هذا الانقلاب الخطير فى حياة عضلة القلب (أعنى هذا الجزء من عضلة القلب) لا يستغرق حدوثه سوى شهر ونصف وشهر أو شهرين إن طال الأمد !!

مسكين هذا الجزء المعتل من القلب !

غالبًا فى البطين الأيسر والحاجز بين البطينين لسمك جدرها وارتفاع ضغط الدّم فيها .

وبالطبع فإن مكان هذه الإصابة ومدى امتدادها يتوقف على الشريان المصاب ، وعلى كفاءة الشرايين الجانبية لدورة الدم فى القلب (غالبًا ما يكون الشريان التاجى الأيسر) .

* * *

ودون الدخول فى تفصيل الأجزاء التى يمكن أن تصاب فى القلب وتأثير ذلك على المريض ..

فإنه يجدر بنا أن نتحدث عن الألم القلبى الذى يصيب الإنسان من جراء ذلك .. وهو أبرز عوارض هذه الإصابة ودليل قوى عليها .

يحدث الألم الحاد (الفظيع) على حين غرة له سمة خاصة .. غير مسبوق بإجهاد أو توتر (أو ما يسبق الذبحة الصدرية) وتلك سمة مميزة له ، ويشتد الألم وتكون قمة اشتداده خلف عظمة القص وتنتشر لتصل إلى منتصف الصدر والرقبة والفكين ومنطقة ما يسمى (فم المعدة) وكلا الكتفين ، خاصة الكتف الأيسر ، والذراع الأيسر ..

هل تذكر ألم الذبحة (الذى سبق الحديث عنه ؟) .

فالألم مشابه لذلك الألم .. فى سماته ، وموقعه ، وانتشاراته غير أنه أشد حدة ، وأطول عمرًا (وقتًا) .

فالألم يتجاوز الساعات وأحيانًا يمتد ليوم أو يومين ، ولا يتحسن الألم أو يختفى الرَّاحة ، ولا بتلك الحبة السّحرية تحت اللسان (كما فى الذّبحة) .

وقد يسبق الألم (ذبحة صدرية) .. أو أن الألم يأتى شديدًا منذ اللحظة الأولى ..

ويصحبه عرق غزير غزير وأحيانًا يُصَاحِبُ ذلك عثيان أو قئ .

* * *

وفى النادر ما تأتى الأزمة هذه بدون ألم .. عندما لا يكون هناك سبب واضح لذلك كما فى كبار السن ، أو إذا كان المريض واقعًا تحت تأثير مخدر أثناء العمليات الجراحية ، أو عند مرضى السكر (أثناء غيبوبة السكر) ، وعند تصلب شرايين المخ ، أو ثمة صدمة أصيب بها المريض فينعدم الألم عنده .. وأحيانًا تغطى (كرشة النفس) على الألم عند المصابين بارتشاح رئوى .

وربما لا يكن الألم على النحو الذى أشرنا إليه والدليل النهائى لدينا على حدوث تليف جزء من عضلة القلب (موتها) .. هو رسم القلب المميز لهذه الحالة .

ويصاب المريض ببعض المضاعفات أهمها اعتلال القلب ، واضطراب نبضاته .. وزيادتها عن المعدل (٧٠ - ٨٠٪ دقيقة) .

وهبوط فى القلب ، وخلل فى الصمامات القلبية (الصمام الميترالى) بصفة خاصة ، وتكون تجلطات صغيرة نرى أثرها فيمن تطول فترة راحتهم أثناء المرض فتظهر الجلطات فى الساقين والفخذين .

وأحيانًا يحدث انتفاخ فى بعض أجزاء القلب مما يؤدى إلى فشل القلب ، وتكون التجلطات الصغيرة واضطرابات فى النبض .

وقد يحدث نزف تحت غشاء القلب يؤدى إلى الوفاة فجأة .

ويتوزع مصير مرضى (التليف فى عضلة القلب أو موتها) بين وفاة (خُمسُ الحالات موتًا فجائيًا) .. وقبل أن يذهب إلى الطبيب أو يذهب إليه الطبيب .

(وهناك خمسٌ آخر) .. يحدث خلال شهر بعد الأزمة (نتيجة مضاعفات الحالة) .

وآخرون حوالى (٦٠٪) لا تظهر عليهم أعراض ، أو قد تهاجمهم أزمات الذبحة الصدرية .

وللتعامل مع المريض يجب أن نعرف أنه إذا أعطى المريض راحة تامة بدنيًا ونفسيًا .. فإنه يحدث له تحسن تلقائى .. ومعروف أن الغرض من إعطاء العقاقير تخفيف الأعراض .. ومنع أو التعامل مع المضاعفات .

وأهم شيء يجب أن يتعامل معه (الألم) ولا بد وأن يتم التعامل معه فى الحال .. ويكون التعامل بجدية واهتمام (والمورفين ساعتها هو الحل) أو بدائله بمعرفة الطبيب (١٠ ملليجرام عضل أو وريد) ، ويكرر إذا لزم الأمر .. ويجب أن يلاحظ الطبيب أنه لا تتعدى الجرعات المعطاة فى الاثنى عشر ساعة الأولى (٦٠ ملليجرام) .. حتى لا يحدث هبوط للجهاز التنفسى للمريض أو حدوث نوبات من القيء .. (بفعل المورفين) .

ثم الراحة .. (وهى ضرورية جدًا) حتى يحدث التحسن .. وقد تطول هذه الراحة ؛ لذا يجب أن يراعى الأعراض الجانبية للنوم الطويل فى الفراش مثل : (قرحات الفراش - تجلطات فى الساقين - التهاب رئوى - احتباس بول - إمساك ... إلخ) .

وتكون مدة الراحة فى الحالات التى لا تصاحبها مضاعفات (راحة من العمل بعد هذه الفترة) حوالى (٣ أسابيع) .. وفى حدوث

مضاعفات يكون (٦ أسابيع) ، ويعطى المريض مهدئًا خفيفًا (الفالنيل مثلًا) لتخفيف حدة القلق عنده .. منوم .

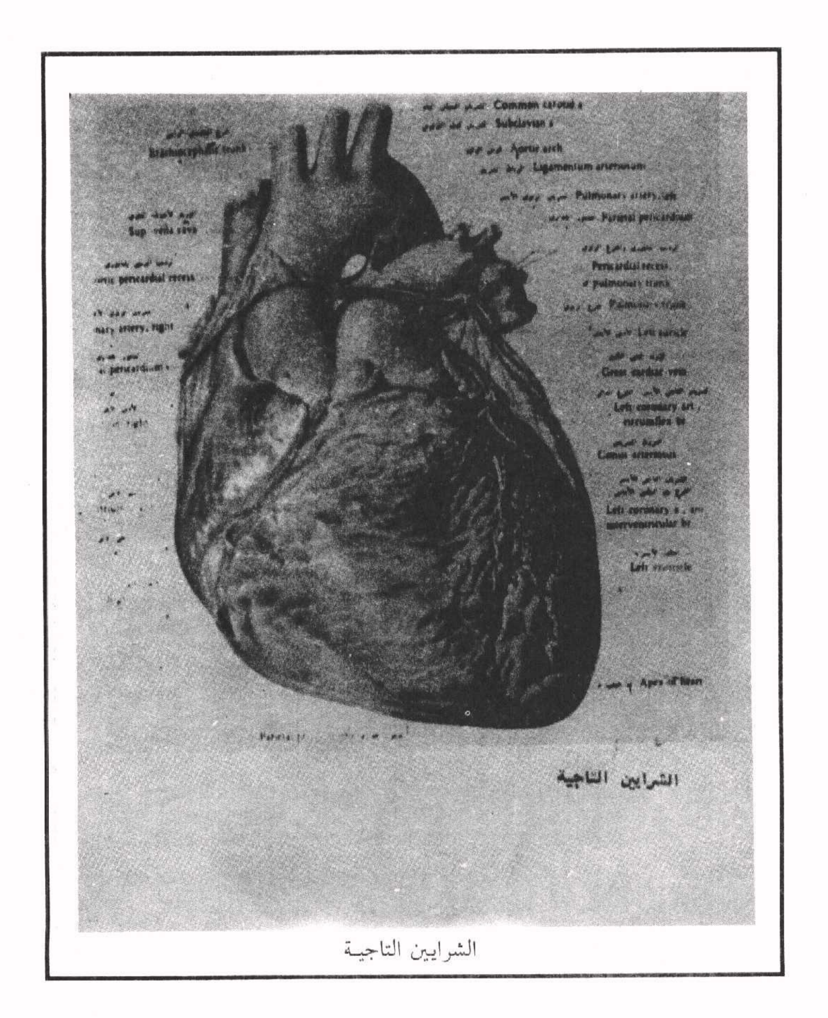
ويُراعى طعام المريض .. خاصة فى الأسابيع الأول .

- يحتوى على سعرات أقل - ملح أقل - خفيف سهل الهضم - كميات صغيرة (وجبات متكررة) .

الامتناع عن الشاى والقهوة والتدخين امتناعًا تامًا خاصة فى المراحل الأولى .

وبالطبع لهذه المعاملة .. ينصح بوضع المريض فى (غرفة العناية المركزة بالمستشفى) للتعامل مع الحالة فى وقتها ، ومتابعة المضاعفات والتعامل الطبى معها .

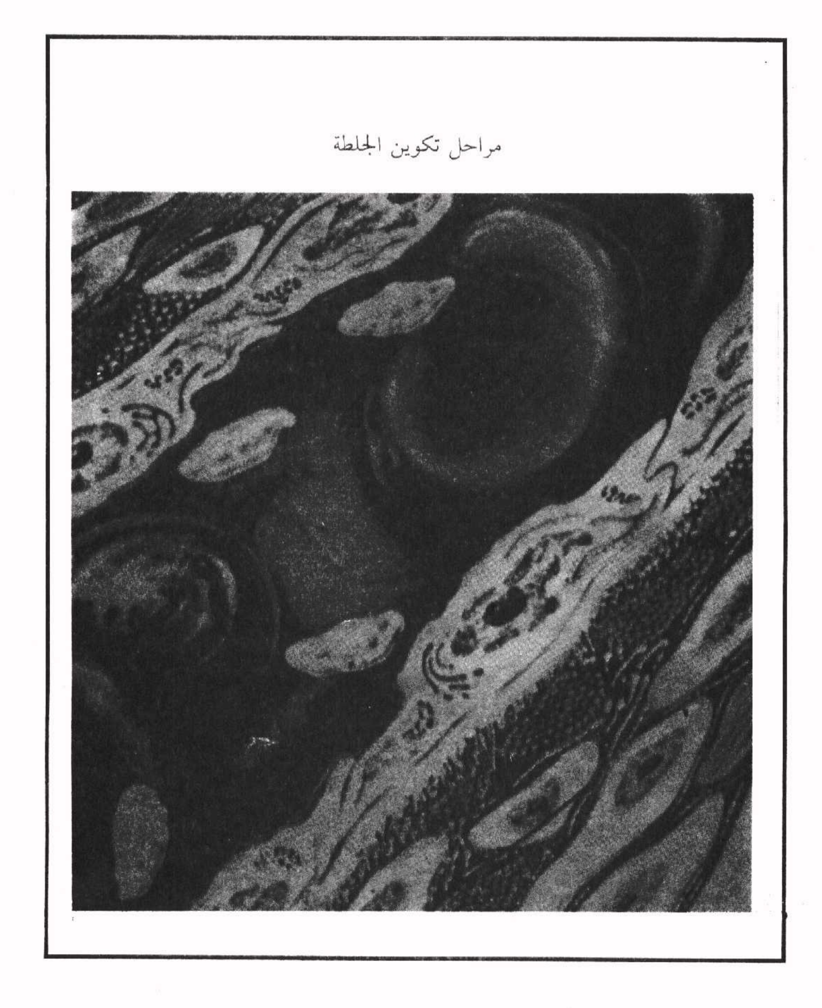
* * *



الشرايين التاجية

مـريض القلب والحمـل

مراحل تكوين الجلطة



الحمل – فى الأساس – يضيف أعباءً على وظيفة القلب فكمية الدَّم وحجمه والتى تسير فى الأوعية الدموية والتى يدفعها الدم تزيد بمقدار (٣٠٪) ، وهذه الزيادة لا تكون فى كرات الدّم الحمراء ، بل فى الجزء السائل من الدم ؛ ولذلك نلاحظ أن المريضة تزداد شحوبًا نتيجة حدوث أنيميا الدم .

ذلك يحدث عند معظم الحوامل – فى الظروف الطبيعية – فإذا أضيف إلى ذلك الأنيميا المصاحبة لروماتيزم القلب ، فإن هناك مضاعفات تحدث مثل هبوط القلب .. فإذا حدث الحمل ، وتكون الجنين ، تنشأ له دورة دموية خاصة به ، وهذه الدورة تقدر بحوالى ٩٠٠ سم^{٣} / دقيقة .. وهذه تصب فى الجهاز الوريدى للأم ، وتكون حملًا جديدًا على قلبها يتطلب من القلب مجهودًا إضافيًا .. وحِمْلًا جديدًا فينتج عن ذلك سرعة ضربات القلب ، وضيق التنفس والإرهاق الشديد وصدق الله العظيم : ﴿ ... حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ ... ﴾ [سورة لقمان ، الآية ١٤] .

وأشهر أمراض القلب عند الفتيات هى روماتيزم القلب ، ونحن عندما نرى طفلة مصابة بالحمى الروماتيزمية ، فإن القلق الذى يُصَاحِبُ الجميع – أَطِبَّاء ومُصَاحبين للمريض – من إصابة الطفلة بمشاكل فى صمامات القلب أشهرها ضيق فى صمامات القلب وذلك نتيجة تكرار التهابات الصمامات ، وفى حالات قليلة يكون هناك اتساع فى الصّمام .. ومع حدوث الزواج والحمل ، فإنَّ البنت تعانى من ضَعْفٍ عام وأنيميا .

* * *

وليست معنى حدوث اضطرابات فى القلب هو تجنب الحمل !! ذلك ما كان شائعًا فى الماضى ، وأمام التقدم التكنولوجى الهائل فى مجال الطب فأصبح الحمل فى ظل وجود اضطرابات فى القلب من الأمور التى تخضع للعناية الطبية الفائقة حماية للمرأة من أية مفاجآت طبية !!

والعناية الطبية تكون هنا أثناء الحمل وعند الولادة وبعد الولادة ،

ويجب أن نُشِيرَ إلى أنه ليس كل إصابات القلب الروماتيزمية ناقوس خطر يحرم على البنت الإنجاب والحمل .

فهذه الإصابات تكون درجات ، تحدد مخاطرها وفرص الحمل والإنجاب عند المرأة .

ويمكن من الناحية المرضية تقسيم أمراض القلب الروماتيزمية إلى عدة درجات :

- **الدرجة الأولى** : يكتشف المرض هنا بقدر الله تعالى وذلك حين إجراءات فحوص طبية روتينية عند المريضة .. وفى هذه المرحلة لا تشعر المريضة بأية أعراض .
- **الدرجة الثانية** : تؤدى المريضة مجهودها العادى ، لكنها يمكن أن تشعر بتعب وضيق فى التنفس .. وهذه المتاعب كلها تزول بالراحة .
- **الدرجة الثالثة** : وهنا أقل مجهود يتعب المريضة فتحس بالإرهاق وضيق التنفس وتزول هذه الأعراض بالراحة أيضًا .
- **الدرجة الرابعة** : وهى أخطرها ، إذ أن المريضة تحس هنا بالإرهاق وضيق التنفس أثناء الراحة .. حتى ولو كانت فى السرير .

وبهذه التقسيمات يمكن أن نختار النِّظَام الطِّبى الخاص لرعاية الحامل المريضة بروماتيزم القلب .. فالحالة المرضية للقلب تؤثر على الحمل ، إذ أن كمية الأكسجين تقل نتيجة عدم كفاءة القلب .. وكذلك الأنيميا المصاحبة للمرض .

ويترتب على ذلك أن الجنين داخل الرحم لا ينمو بالدرجة المطلوبة .. فيولد الجنين صغير الحجم .. أو يولد قبل موعده .. وفى ذلك خطر على الجنين أيضًا .

من هنا لا بد من الرعاية الطبية - أثناء الحمل ، وعند الولادة -

لمرضى روماتيزم القلب بدرجاته الأربع .. وتختلف كثافة الرعاية الطبية وأهميتها حسب الدرجة .

ففى مريضات الدرجة الأولى والثانية .. لا بد من رعاية طبية كاملة ، وكشف دورى كل أسبوعين ، ويمكن المتابعة الطبية مع الإقامة فى المنزل .. وفى المنزل يباشرها طبيب متخصص فى أمراض القلب .

أما مريضات الثالثة والرابعة : فلا بد من التواجد بالمستشفى للرعاية الطبية حتى الولادة .. وبعد الولادة ، لا بد من بقاء المريضة فى المستشفى مدة لا تقل عن عشرة أيام .. وذلك لمباشرة العلاج بالمضادات الحيوية حتى لا تحدث التهابات ميكروبية فى القلب .. تؤدى إلى هبوط القلب ، وكذلك التقليل من مخاطر الأنيميا .

* * *

وثمة إرشادات نزجيها إلى المرأة الحامل المصابة بالروماتيزم :

أولًا : لا بد من التردد على الطبيب للمتابعة .

ثانيًا : الاهتمام بمتابعة ثبوت وزن الحامل ، والحذر ، ثم الحذر من زيادة الوزن .. وذلك لحماية المفاصل وعظام الحوض من ثقل الوزن .. فتشعر الحامل بآلام المفاصل .

ثالثًا : اتباع نظام غذائى مناسب ، والمواظبة على شرب اللبن طوال فترة الحمل ، وتعويض نقص الجسم من الفيتامينات التى تحتاج إليها الحامل ، وكذلك تعويض نقص الحديد .

- المواظبة على رياضة المشى .. وعدم اللجوء إلى قلة الحركة خاصة أثناء الشهور الأخيرة .
- الحذر الشديد من لبس الحذاء ذى الكعب العالى .. فذلك يزيد من الآلام .

* * *

الحامل مريضة القلب بأمراض غير روماتيزمية :

بالإحصاء والمتابعة وجد أن هناك حوالى (٢٪) من الحوامل مصابات بمرض من أمراض القلب المختلفة .

من هذه الأمراض :

- ضيق الصمام التاجى .
- التهاب عضلة القلب .
- أمراض الأورطى .
- رجوع الدم بين الصمام الأذينى والبطينى الأيسر (الارتجاع) لعدم إحكام قفل الصمام التاجى .

وهذه الأمراض يمكن أن تؤدى إلى هبوط فى القلب أثناء الحمل .

وحالات هبوط القلب أثناء الحمل يمكن أن تقسم إلى أربعة تقسيمات .. تفرض أحوالها عناية منظمة وخاصة - حسب كل تقسيم - قبل وأثناء الحمل .. وهذه التقسيمات الأربع هى :

● **حالات خفيفة :**

ويكون التنفس قصير ، مع خفقان القلب ، وقد يصاحب ذلك ألم فى منطقة القلب عند الإجهاد .

● **حالات متوسطة :**

يكون التنفس غير عميق ، وخفقان ، وزرقه عند عمل أى مجهود ، حتى ولوكان بسيطًا مثل المشى .. ويكون النبض سريعًا حتى أثناء الراحة ، ويكبر حجم الكبد .

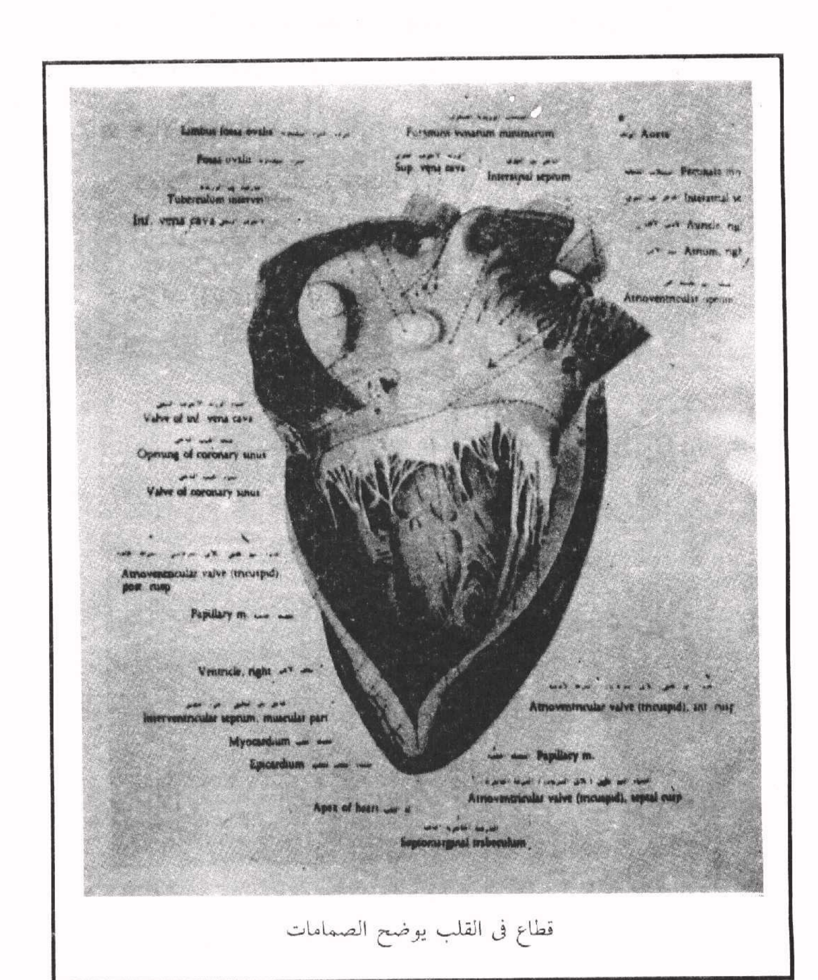
● **حالات شديدة :**

يكون التنفس سريعًا عند أى مجهود .. وزرقه عند الراحة أيضًا .. وورم شديد فى القدمين والساقين .

● **حالات أشد :**

- تزدادا الأعراض شدة وحدة .
- ويزداد حجم الكبد كبرًا .
- ونزف رئوى .. وقد يحدث انسداد بأوعية الرئة .

* * *



قطاع فى القلب يوضح الصمامات



العِنَايَةُ
بمريضـة القلب الحامل



أولًا : عناية بالمريضة قبل الوضع - أثناء الحمل - :

- يجب على المريضة أن تخلد إلى الراحة على الأقل ساعتين بعد الظهر ، فلا تجهد نفسها وتتجنب صعود السلالم الكثيرة .. وأن تعمد إلى هدوء البال ، والراحة النفسية وهذا لمرض الحالات الخفيفة .
- وفى الحالات المتوسطة .. تطول هنا - فترة الراحة - مع أخذ المسكنات ودواء لسرعة النبض أو اضطرابه .. مع الراحة التامة بالفراش وكل ذلك تخضع فيه لإشراف طبى .
- فى الحالات الشديدة .. الراحة .. الراحة .. الراحة ، مع مراجعة الطبب خاصة إذا اشتدت وطأة المرض وظهرت علامات هبوط القلب الاحتقانى .. وإذا حدث هذا الهبوط فى بداية الحمل فلابد من إنهاء الحمل بالإجهاض .

ولكن إذا حدث هذا الهبوط فى آخر الحمل ، فإنه يمكن المحافظة على الحمل بالعناية الطبية الفائقة أو يتدخل الطبيب ، وتتم الولادة قبل ميعادها حسب ظروف الحالة .

عناية بالمريضة أثناء الوضع .

* * *

يمكن أن تعطى المريضة مسكنات وذلك لتجنب الضعف والإنهاك ، وأحيانًا نلجأ إلى إعطاء مخدر وأكسجين لمنع تأثير الطلق الشديد .

وقد تتعرض الحامل للهبوط الشديد نتيجة انخفاض ضغط الدم المفاجئ بعد الوضع ، ويفصل بعد ولادة الطفل بوضع حزام فوق قطعة سميكة حول البطن للوقاية من ذلك .

* * *

وبالنسبة للرضاعة يفضل ألا تقوم مريضةُ القلب - خاصة إذا كانت هناك علاماتٌ هبوط فى القلب - بإرضاع طفلها رضاعة طبيعية ، بل تلجأ إلى الرضاعة الصناعية على أن يقوم أحدٌ غيرها بإعداد الرضعة تجنبًا لإجهاد الأم .

وقد يُسْمَحُ لمريضةِ القَلْبِ - فى الحالات الخفيفة - بتكرار الحمل على أن تكون الفترةُ بين الحمل والآخر ثلاث سنوات على الأقل .

أما إذا كانت المريضة تعانى من :

- هبوط بالقلب .
- عدم انتظام ضربات القلب بصورة كبيرة =
- وجود تضخم شديد فى عضلتى القلب =
- وجود التهاب فى العضلة القلبية ذاتها =
- الإصابة بالسُّكر =
- زيادة إفرازات الغدة الدرقية =
- الأنيميا الحادة بالإضافة إلى مرضى القلب =

هذه الحالات تُوجِبُ إنهاء الحمل ...

ويجب أن تُمنع مريضة الحمل عمومًا بعد المولود الثانى .. لأن حالة القلب تزداد سوءًا بتكرار الحمل .

ويمكن اللّجوء إلى إجراء عَمَلِيَّةٍ جراحِيَّة لربطِ الأنانبيب أو إحداث العقم .. أما إذا رفضت المريضة العملية الجراحية لتعقيمها فيمكن اللجوء إلى وسائل أخرى كاللوالب .

ونُحَذِّر المريضةُ من استعمال حبوب منع الحمل .. لما لها من مخاطر على القلب وضغط الدم ، ومخاطر أخرى .

ولك يا سيدتى نقول لك : الاعتدال فى كل أمرك مطلب !!

- زيَادَةُ الوزن مرفوض .
- التدخين قليلًا أو كثيرًا مرفوض .
- الإكثار من تناول الدهون مرفوض .
- الإفراض فى الممارسة الجنسية (للمتزوجات) مرفوضة .
- الإكثار من تناول الملح مرفوض .

* * *

وبعـد ..

فالصـورة بالنسبة لك - سيدتى مريضة القلب - ليست قاتمة .. فالتعاون مع الطبيب أَمْرٌ مطلوب على مَدَارِ سنوات قد تطول .

ومع التطـور الهـائل فى ميدان الطِّب أصبحت المخاوف من مرض القلب مخاوف قليلة .

﴿ ... لِلَّهِ الْأَمْـرُ مِن قَبْـلُ وَمِن بَعْـدُ ... ﴾[1] .

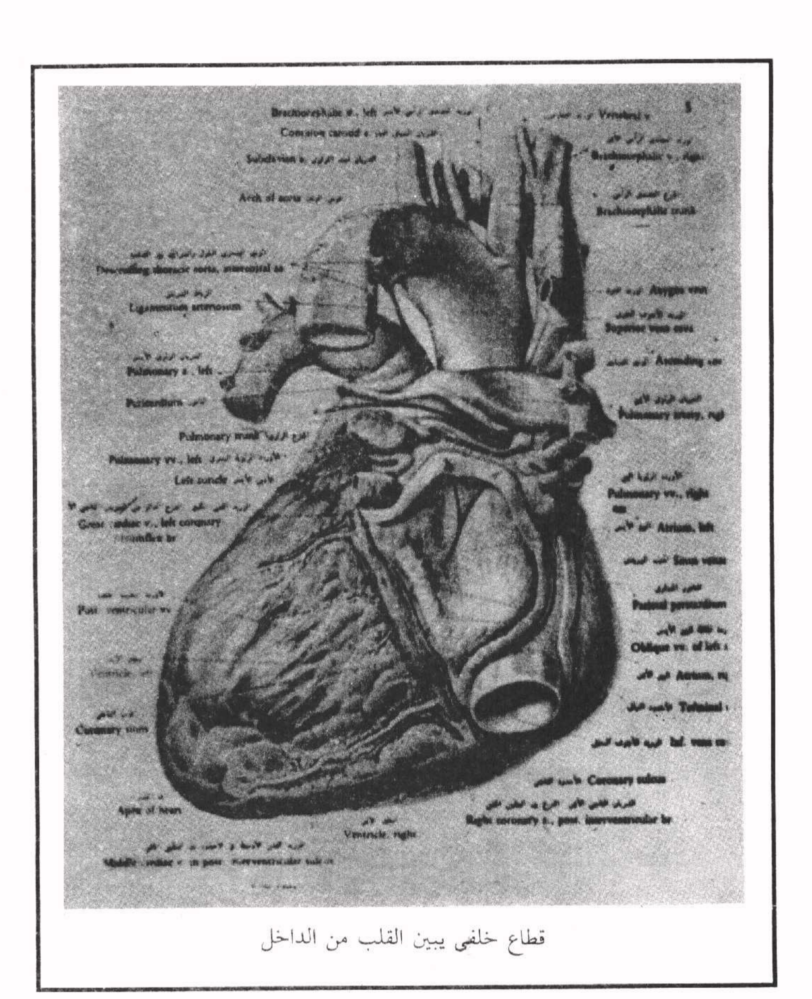
* * *

(1) سورة الروم ، الآية (٤) .





الغـذاءُ عنـد مرضى القلب



قطاع خلفى يبين القلب من الداخل

ما مِنْ شك أنَّ مشاكل أمراض القلب والأوعية الدموية فى بيئتنا .. خاصة .. ترجع فى مجملها إلى تلك العادات الغذائية السيئة .

والواقع أنَّ الوقاية - هنا - خيرٌ من العلاج .. والوقايةُ هنا فى اتباع نظام غذائى يخفف العبء عن كاهل الأوعية الدموية المتصلة بالقلب .

وأخطر ما فى عناصر الغذاء المؤدية إلى مشاكل مرضية فى القلب والأوعية الدموية - الدهون - .

فالعادات السَّيِّئة فى تناول كميات كبيرة من الدهون مختلطة بمختلف أنواع الأطعمة .. تؤدى إلى تراكم هذه الدهون على جدران الشرايين وإصابتها بالتصلب .. وهو أخْطَر الأمراض التى تصيب الإنسان فى مختلف مَراحل عمره .

إذ أن هذا لم يعد وقفًا على العجائز من المرضى .. من هنا كانت النصيحة الدائمة بقياس مستوى الدهون فى الدم لتوقى خطر ارتفاع نسبته فى الدّم .

ومن المحاذير التى يجب أن تطلق لمرضى القلب وضغط الدم :

- عدم ترك العنان للوزن الزائد .. واتباع نظَام غذائى قليل السعرات .
- تناول قدرًا معقولًا من البروتينات لتغطية حاجات الجسم الضرورية من البروتينات .
- الاعتماد على الدهون غير الحيوانية .. كزيت الذرة ، وفول الصويا ، وعباد الشمس .
- الامتناع عن تناول الذهون الحيوانية .
- يُسْمَح بتَناول السكريات والنشويات ، والفيتامينات والأملاح المعدنية .. بما يكفى لتغطية احتياجات الجسم .

وفى السُّطور التَّالية بيان بالمسموح وغير المسموح من الأطعمة الخاصة بمرضى القلب :

الطعام	المسموح به	يصرح باعتدال	الممنوع
اللحوم	البتلو العجالى الصغير	اللحوم الحمراء مع نزع الدهون	الضأن الريش المخ - الكبدة
الكلاوى	-	-	-
اللانشون	-	الهامبورجر	السجق
الطيور	صدور الفراخ والديك الأرانب	الجزء الأول من الفراخ والرومى والأرانب	الأوز - البط - جلود الفراخ الحمام
الأسماك	جميع أنواع الأسماك البحرية والنيلية غير الدسمة	السردين والتونة والسالمون - وأم الخلول والأصداف	الأسماك المقلية فى السمن أوالزبد المجمدة والبطارخ
البيض	بياض البيض بأى كمية	يصرح بثلاث بيضات كاملة	الإكثار من البيض أو البيض المقلى بالسمن
الألبان ومنتجاتها	اللبن أو الزبادى منزوعة القشدة الجبن القريش	الألبان البودرة قليلة الدسم والجبن الأبيض غير الدسم	الزبدة بالكريم الآيس كريم المصنوع من لبن كامل الدسم
الدهون والزيوت	يراعى الإقلال من جميع الدهون	زيت الذرة - زيت بذرة القطن- زيت زيت الصويا	السمن البلدى - النباتى المجمد - زيت جوز الهند
الخبز	الخبز البلدى - الأسمر - توست الرجيم - عيش مرضى السكر	العيش الشامى - الفطائر المنزلية - المصنعة بالزيت	البسكويت- العيش الفينو - التورتة بتى فور

الطعام	المسموح به	يصرح باعتدال	الممنوع
الخضروات	جميعها صحية	بطاطس مقلية - فواكه سكرية	الخضروات المطبوخة أو المقلية بالسمن
المشروبات	الشاى - المشروبات الغازية - القهوة قليلة السكر	عصير الفاكهة الطازج	- -
المتبلات والمشهيات	الفلفل الأسود والأخضر والخل	المايونيز بإقلال	الكريم أو الجبنة الدسمة

● هذا النظام يشير فيه إلى الأطعمة المسموح بها والأطعمة الممنوعة أو التى لا يسمح بها لأصحاب هذا الرجيم الذى يشترك فيه مرضى القلب ، والسكر ، والسمنة ، وارتفاع ضغط الدم .

* * *

النظامُ الغِذائى لمرضَى القَلْب وضَغْط الدَّم

الإفطار :

رغيف بلدى أو ما يعادله ، ٤ ملاعق فول مدمس بزيت الذرة والليمون ، أو بيضة مسلوقة ، أو قطعة جبن قريش متوسطة بالزيت ، أو بدونه ، ملعقتان صغيرتان من عسل النحل أو المربى .. كوب شاى بدون لبن (ملعقة صغيرة واحدة) .

الغداء :

- طبق سلاطة خضراء كبير .
- ربع فرخة مسلوقة أو مشوية بدون دهن .
- قطعتان من اللحم الأحمر مسلوقًا أو مشويًّا فقط ، أو سمكة متوسطة الحجم مشوية .
- أربع ملاعق خضار مسلوق .
- فاكهة بأى كمية .

العشاء :

- ربع رغيف بلدى أو ما يعادله .
- قطعة جبن قريش بالزيت أو بدونه .
- كوب من عصير الفواكه .

هذا النظام خاص بمرضى ضغط الدَّم .

* * *

ويُفيدُ أَيضًا لإنقاص الوزن خاصة للمرضى ذوى البدانة .

* * *

الإفطــار :

- ربع رغيف بلدى .
- ٤ ملاعق فول بزيت وليمون .
- قطعة جبن قريش (١٠٠ جرام) ، أو كوب لبن صغير بدون سكر .
- كوب شاى أو قهوة بدون سكر .

الغــداء :

- طبق سلاطة خضراء كبير .
- خمس ملاعق خضار مسلوق .
- قطعتان صغيرتان من اللحم الأحمر ، أو ربع فرخة ، أو سمكة متوسطة الحجم (مسلوقًا أو مشويًا فقط) (خال من الدهن والجلد والدسم) .
- **الحلو** : فاكهة (ما يعادل ثمرة واحدة متوسطة - برتقالة ، أو تفاحة ، أو موزة) .

العشـاء :

- ربع رغيف بلدى .
- كوب من الزبادى منزوع الدسم ، أو قطعة جبن قَريش ، أو كوب لبن صغير بدون سكر .

* * *

وينصح مرضى ضغط الدم بالامتناع عن :

● تناول شيء بين الوجبات .

● **النشويات** : (الأرز - المحشى - الكشرى - المكرونات - الشعرية - الفطائر - البطاطس - القلقاس - المربى - العسل - الحلاوة الطحينية) .

● **الدهنيات** : (اللحوم الدسمة - لحم الضأن - الكبد ، والمخ ، والقشدة) .

● **التسالى** : (كاللب - السودانى - الملبس - الشيكولاتة - الجيلاتى - المياه الغازية - الكحوليات - الشربات - الكنافة - القطايف) .

* * *

ملحُ الطَّعام ومريض ضَغْط الدَّم

فى حالات ارتفاع ضغط الدم ، وبخاصة فى الحالات التى لا تستجيب للعلاج ، يجب ألا تتعدى كمية ملح الطعام عن نصف جرام فى اليوم .

ومن المفيد تناول وجبات ذات محتوى منخفض من الصوديوم من هنا ، فإن تناول الأطعمة أو العقاقير التى تساعد على احتفاظ الجسم بالصوديوم يساعد على الإصابة بارتفاع ضغط الدم .

ويجب أن نلاحظ أنه إذا لم يحدث تحسن مع خفض كمية الملح فى الطعام فلا داعى إذن للاستمرار فى هذا النظام ولا ضرورة للحد من تناول ملح الطعام .

ويجب استخدام العقاقير المدرة للبول التى لها خاصية تخليص الجسم من الصوديوم .

مع ملاحظة أنه يجب أن يتناول المريض أملاح البوتاسيوم خصوصًا فى حالة تعاطى مدرات البول فى حدود (٣ - ٥ جرام) ثلاثة مرات يوميًا لتعويض ما يفقده الجسم من البوتاسيوم فى البول .

ويلاحظ أنه يجب ضبط كمية السوائل فى الحالات الشديدة من ارتفاع الضغط بالإضافة إلى الاعتناء بتناول الفيتامينات .. خاصة (Vitamin B complex) .

* * *

المُكيفَاتُ ومريض القلب

ونقصد بها القهوة ، والشاى ، والسجائر .. وهى مكيفات تخضع لعادة المصريين بصفة خاصة .. ومن العبث أن يقال لمن اعتاد على هذه الأصناف : تجنب الاقتراب منها !!

فالقهوة والشاى بقدر معتدل .. تساعد على تنشيط الجهاز العصبى ، واسترخاء العضلات وهدوء الأعصاب .. أما الإكثار والإفراط فيها فيؤدى إلى عكس ذلك من توتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدّم .

ويستطيع مريض الضغط المرتفع أن يتناول فنجالًا من القهوة فى الصباح .. ويحذر من تناول القهوة فى المساء وقبل الذهاب إلى الفراش - خشية الأرق - .

وله أن يتناول الشاى فى الصباح وبعد الظهيرة بالقدر المعتدل .

وله أن يدخن عددًا قليلًا جدًّا من السجائر .. يوميًّا حتى ينتهى به الأمر إلى الامتناع نهائيًّا عنها .. والتدخين بالنسبة لمريض القلب ممنوع نهائيًّا .. أما إذا كان عدم التدخين هنا يسبب اضطرابًا نفسيًّا شديدًا للمريض .. فينصح بالامتناع التدريجى عن التدخين أو عدم التدخين لأكثر من أربع أو خمس سجائر يوميًّا .

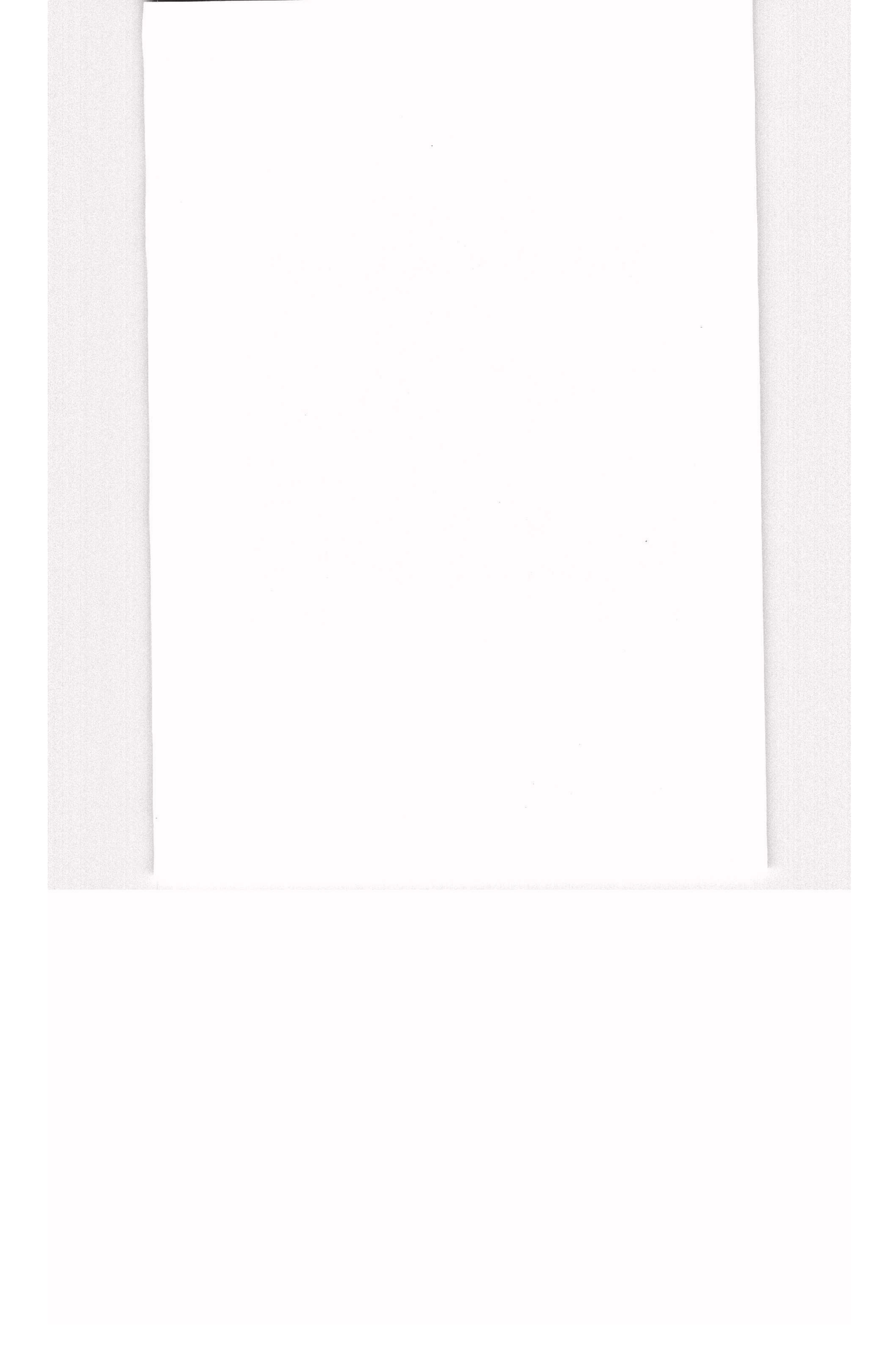
* * *

مريض القلب والعمليَّة الجنسية

العملية الجنسية تشغل بال الجميع !!
يشغل بها الأصحاء ..
ويذهب بهنئها المرضى !!
ولله في خلقه شئون !!

* * *

أَثرُ الأَداءِ الجنْسيّ
على الدَّورة الدَّموية والقَلْب



العمليـة الجنسية ليست هى فتح الحصـون ، واقتحام الأهـوال كما يتخيلها كثيرٌ من الناس !!

بل هى أداء يتعاون فى إتمامه القلب والجوارح والحسّ والفكر !!

لذلك - فهى مجهود !!

مجهودٌ عضلى ! ومجهود ذهنى ! ومجهود عصبى ! مثلها فى ذلك مثل سائر الأعمال (المرهقة) التى تحتاج إلى تضافر الجهود واتحاد المجهود العضلى ، والذهنى والعصبى !!

ولهـذا فإن ضغط الدم ، ونبضات القلب ، وحركة التنفس تزداد معدلاتها .. عن الطبيعى (تصل إلى الضعف) !!

أما ضغط الدم فيزيد على النحو التالى :

الضغط الانقباضى + ٣٠ - ٨٠ مم

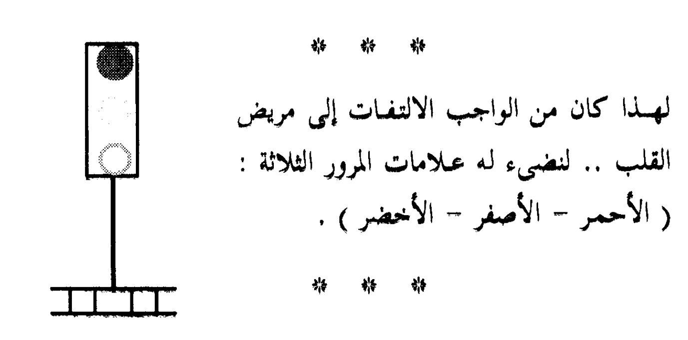
الضغط الانبساطى + ٢٠ - ٥٠ مم

وتزيد نبضات القلب إلى ١٤٠ - ١٨٠ دقة / دقيقة فى لحظات الذروة واقتراب القذف !

ويزيد التنفس إلى الضِّعْف تقريبًا .. مثل هذا المجهود يماثل :

- صعود طابق واحد .
- المشى بسرعة (متوسطة) نصف كيلومتر .

* * *



لهـذا كان من الواجب الالتفات إلى مريض القلب .. لنضىء له علامات المرور الثلاثة : (الأحمر - الأصفر - الأخضر) .

* * *

والحق .. أن كل حالة من حالات مرضى القلب يجب أن تدرس على حدة .. ثم تتم مناقشة المريض أو المريضة ، ويستحسن أن يجمع الزوجان معًا .. ويناقش كل واحد على حدة ، ثم يتناقشان معًا فى حالتهما الجنسية قبل حدوث المرض وبعد .

وعلى مريض القلب أن يمارس الجنس إذا أراد ذلك بالتدريج وبهدوء دون محاولة الدخول فى مواجهة عنترية مع الطرفين (الزوج فى حالة مرضه أو الزوجة فى حالة مرضها) لإثبات أن الدنيا ما زالت بخير وأن (السبع أفندى ما زال قادرًا على المواجهة والتحدى) وأن (الدّهن فى العتاقى) !! الموضوع غير ذلك ، فيفضل أن تكون الأوضاع مريحة .. لا تستلزم الإجهاد وتجنب محاولة إطالة البقاء داخل المهبل ، أو الحركات العنيفة ، أو ممارسة أوضاع شاذة تتعب المريض .

- ونحذر من الممارسة الجنسية بعد تناول الطعام مباشرة ، لأن الجهاز الهضمى يسحب كمية من الدماء للقيام بعمله مما يجهد القلب جهدًا زائدًا .

ونكرر إذا شعر المريض أو المريضة بأية أعراض أثناء اللقاء مثل : (ضيق فى التنفس - دوخة - ألم فى الصدر) فعليه أن ينهى اللقاء ، ويغادر الساحة ، ويخلد إلى الراحة ، وأفضل الطرق للممارسة الجنسية لكى لا تضر بالطرفين هو المصارحة والوضوح وتفهم الواقع .. وعدم المغالاة فى المعاشرة الجنسية ، وننبه إلى أن مريض القلب الروماتيزمى لا يمنع من الزواج أو الممارسة الجنسية خاصة إذا كانت إصابات الصمامات بسيطة .. هنا يسمح بالزواج والإنجاب .

وفى الحالات المتوسطة (التى ليس فيها هبوط فى القلب) فهى تحتاج إلى العلاج أولًا ، ويلجأ إلى تغير الصمامات .. فى حالات هبوط القلب .. ثم ينظر فى أمر الزواج تبعًا لحالة المريض بعد ذلك .

* * *

ضغط الدم

ضغط الدم المرتفع ..

ضغط الدم المنخفض ..

تعبيرات .. نتداولها .. ونتحدث بها شاكين ، ملحين فى الشكوى ، معتبرين ذلك من منغصات حياتنا ولِمَ لا ؟ فللشاكين حق وأى حق !!

إذ أن ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين من الأمراض القاتلة .. فى حياتنا .. لا يَسلم منها الناس فى البلدان المتحضرة ، أو البلدان النامية .

ويكمن وراء ارتفاعِ الضّغط نوبات من الشلل المفاجئة أو هبوط القلب ، والذبحة الصّدرية ، وبعضِ أمراض الكليتين .. وهناك رعبٌ قاتل من ارتفاع ضغط الدم !! وقد يكون الخوفُ من ارتفاع الضّغط أشد خطرًا من ارتفاع الضغط نفسه .

لذلك يجب على مريض ارتفاع ضغط الدم أن يتعايش معه تعايشًا .. كتعايش الأصدقاء الحميمين - يفهم كل واحد منهم طبيعة الآخر .

ومواجهة هـذا المرض تستلزم .. عقلانية واعية إذ أَنَّه لا يُجْدِى معه - بل يَكُونُ خَطَرًا - أن نفرط فى اللامبالاة .. بالمرض .

كما أنَّ الإفراط فى القلق من المرضى مَسْأَلَةٌ خطيرة أيضًا .. والتعامل مع المرض بصورة معتدلة .. يساهم إلى حَدٍّ كبير فى انخفاض ضغط الدم المرتفع .

والآن .. رويدًا رويدًا نتقدم ببطء وتمهل لنعرف طبيعة هذا الأمر .. وقبل أن نخوض فى الاجتهادات التى تفسر هذا المرض فإننا نشير إلى أنّ السبب الجوهرى فى حدوث ارتفاع ضغط الدم إنما يظل مجهولًا .. إلى أن يأذن الله تعالى .. العليم واهب العلم بذلك .. وإن كان كثيرٌ من الباحثين يشير إلى أن ضيق الشرايين قد يكون وراء ذلك - متعللين بأنّه إذا ضيّق

أحدنا فتحة أنبوب أو خرطوم مياه .. فإن ذلك يزيد ضغط المياه أو السوائل داخل الأنبوب أو الخرطوم .

والحقيقة أنه وجد أن تصلب الشرايين بعد انتشاره فى مساحات كبيرة من الجسم .. لا يجدى فى تفادى أخطاره خفض الضغط المرتفع .

ولكن قد يكون مِنَ المفيد والحتمى أن نعمل على خفض ضغط الدم قبل انتشار تصلب الشرايين .

* * *

ومن المفيد هنا أن نشير إلى أن اجتهادات الناس العاديين فى محاولة استكناه طبيعة المرض ، أو الإشارة إلى قراءات الضغط إنما هى ضربٌ من الخوض فى المجهول بالنسبة لهم ، وقد وجد أنه من الناحية العملية يمكن القول : بأن القراءة الآتية لضغط الدم (٩٠/١٥٠) .. تؤخذ على أنها أعلى حدٍّ لضغط الدم العادى .. خاصة فى الأعمار قبل (٥٥ سنة) .. ومعظم الناس فوق هذا السن يتعدون هذه القراءة بقليل .. دون خطر حقيقى !

* * *

ويشخص ارتفاع ضغط الدّم فى الحالتين الآتيتين :

- القراءات العالية المستمرة للمريض .
- حدوث تغيرات فى شبكية عين المريض .

والآن ما أسباب ارتفاع ضغط الدم ؟!!

ولبيان ذلك يجب أن نشير إلى أن أكثر أنواع ارتفاع الضغط الشائعة ما يطلق عليها اسم الأولية أو الحميدة (Benign hypertension) ، أو (Essential hypertension) ، وهى تصيب من (٨٠ - ٩٠٪) من حالات ارتفاع الضغط الخبيث ، والخبيث هنا لا علاقة له بالسرطان .

إنما هى تسمية أطلقت والمراد بها أن أصحاب هذه الحالات يتعرض لتلف الأنسجة والشرايين بسرعة .

والواقع أنه لا يوجد سبب وحيد (يرجع إليه) فى معرفة أسباب ارتفاع ضغط الدم الحميد هذا .. بل هناك عوامل مختلفة مسئولة عن حدوثه .

وقد تشكل الهرمونات مثل هرمون (الرنين) (Renin) نسبة ضئيلة فى حدوث المرض .. كما أن العناصر الوراثية لها دخل كبير فى ذلك .

* * *

ويسبب ارتفاع ضغط الدم أعراضًا - ليست كافية للتشخيص على أنه ارتفاع فى ضغط الدم .

ونشير إلى أن ارتفاع ضغط الدم لا بد - فى تشخيصه - والاستقرار على ذلك من استخدام وسائل كثيرة .

وإن كان « الصداع » هو من العلامات التحذيرية التى تشير إلى ارتفاع ضغط الدم ، ويصحو المريض فى الصباح يشكو من صداع شديد .. وقد يشكو منه فى أى وقت من أوقات النهار .. وقد لا يكون ارتفاع ضغط الدم هو السبب فى الصداع ، بل إنَّ انخفاض ضغط الدم بصورة كبيرة يمكن أن يؤدى إلى الصداع ولا بد لضبط الأمر من التحقق أولًا من أن الصداع ليس ناشئًا عن ضغط الدم المرتفع أو المنخفض .. وعليه فإنه يجب التعامل مع الصداع فى جميع الأحوال لما يسببه من توتر وإثارة .. من شأنها أن تكون أيضًا سببًا فى ارتفاع ضغط الدم .

كما يشكو مريض ارتفاع ضغط الدم (بالدوخة) ولا بد من التعامل مع الأسباب الأخرى للدوخة ، وينبغى التمييز بين الدوخة والدوران .. فالدوران شيء خطير ، وعلامة منذرة لأمراض حقيقية ، ويحس المريض بأن كل شيء يراه بعينه إنما يدور حوله .. أو يتحرك فى الفضاء .. ويجب

فحص المخ (والمخيخ) والأذن الوسطى .. ومعظم أجهزة الجسم ، والأوعية الدموية بصفة خاصة .

ويجب أن نشير إلى أن ارتفاع ضغط الدم فى حد ذاته لايحدث أية أعراض ، بل إن تأثير ارتفاع ضغط الدم على أعضاء الجسم المختلفة وراء هذه الأعراض .. وأكثر الأعضاء تَأَثُّرًا بارتفاع ضغط الدّم .. القلب ، والمخ ، والكلى ، والعين ، والشَّرايين الفرعية ، والشعيرات الدموية .. وأغلب الأعراض تنشأ من تأثر هـذه الأجهزة .. وأخطر شيء فى ارتفاع ضغط الدم هو المضاعفات التى يحدثها .. وأهمها تأثيره على الشرايين التاجية (٧٠٪ من الحالات) ، كما أن أخطرها المضاعفات التى تصيب المخ وتؤدى انسداد الشرايين أو إحداث نزيف بها (تؤدى إلى الشلل الجزئى أو الكلى) .

ويحدث نزيف فى العين أو تتأثر الكلى مما يستتبع معه حدوث فشل كلوى مزمن أو حاد .

ويتوقف حدوث مضاعفات ارتفاع ضغط الدم على عدة عوامل منها :

- السنّ : فحدوث ارتفاع ضغط الدم فى السن الصغيرة أمرٌ خطير يجب ألا يترك دون فحوص ومتابعات وعلاج .
- الجنس : وجد أن المضاعفات تزيد فى الذكور عنها فى الإناث .
- الوزن : تزداد نسبة مضاعفات ارتفاع ضغط الدم فى المرضى أصحاب الأوزان السمينة .. (ولا بد من إنقاص وزنهم) .
- ارتفاع نسبة الدهون فى الدم .
- الإصابة بمرض السكر .
- الإفراط فى التدخين .
- وجود عِلّة فى الأعضاء الداخلية للجسم مثل : (القلب ، والكلى ، والمخ) .

● ارتفاع قراءة (المقام) فى قراءة الضغط عن ١١٥°م يجعل الشخص أكثر عرضة للمضاعفات .

ونشير إلى أنَّ النوع الثانى من ضغط الدم المرتفع يسمى (ضغط الدّم الثانوى) .. ويكون نتيجة أمراض تؤدى إلى ارتفاع ضغط الدّم .. وأكثر هذه الأمراض أمراض الكلى ، واضطرابات الغدد الصماء .. وبعض أمراض الدم ، وأمراض الجهاز العصبى .

وهناك بعض العقاقير التى تعطى تأثيرات جانبية ، منها ارتفاع ضغط الدّم وهذا النوع غير مرتبط بسنٍّ ، أو عمر ، بل هو نتيجة حدوث أى مرض من الأمراض التى سقناها آنفًا .

* * *

دعوة إلى قراءات الضغط :

فلقد درج كثير من الناس على تعوّد قياس الضغط ومتابعة قراءاته .. ويظن أنه مصاب بارتفاع ضغط الدم .. والواقع أن الحكم على أى شخص بأنه يعانى من ارتفاع ضغط الدم ليس سهلًا كما يظن كثير من الناس .

فهناك اعتبارات يجب أن توضع فى الذهن لكى تحكم على أن ضغط الدم مرتفع .. مثل السنّ ، والجنس .. وقد ظل الأمر خاضعًا للتخمينات .. حتى وجدت دراسات حديثة .. أثبتت ما يلى :

أن الحد الأعلى للضغط الطبيعى بالنسبة للإناث فى أية سنّ أقل من (٩٥/١٦٠) .

وللرجال أقل من ٤٥ سنة (٩٠/١٣٠) .

أما الرجال فوق ٤٥ سنة (٩٥/١٤٠) .

وأية زيادة عن هذه الأرقام يمكن اعتبار المريض يعانى من ارتفاع فى ضغط الدم .

* * *

متابعة المريض :

لمريض ارتفاع ضغط الدم أن يُتَابع وأن تتم رعايته .. والوقاية هنا خير من العلاج .

فيجب لمن ظهر ارتفاع ضغطه أن يحذر من السمنة ، وأن يعمل على الإقلال من الملح فى الطعام .. والامتناع عن التدخين ، والبعد عن مجالات التوتر العصبى .

فإذا ما تم فحص المريض فيجب تحديد نوع ارتفاع ضغط الدم إن كان أوليًا (لا يسببه مرض) أو ثانويًا ناجمًا عن أمراض أخرى .

ويتلخص علاج ارتفاع ضغط الدم الثانوى فى التعامل الجيد مع الأمراض المسببة لارتفاع ضغط الدم مع إعطاء العلاج المخفض لضغط الدّم .

أما ارتفاع الضغط الأولى .. فيجب أن يؤخذ علاجه مدى الحياة .. حتى لا تحدث المضاعفات .

* * *

ضغط الدَّم المنخفض

يعتقد كثيرٌ من الناس أنه طالما أن ضغط الدّم عنده منخفض فهو فى أمان .. طالما أن ضغط الدّم ليس مرتفعًا .. فلا تصلب شرايين ، ولا جلطة فى القلب ، أو المخ .. ولا يحزنون !!

والواقع أن من يظن ذلك فهو واهم .. مخدوع .. ذلك لأن ضغط الدَّم له معدلات .. إن تجاوزها الإنسان ارتفاعًا أو هبوطًا يكون ضغط الدّم غير طبيعى ، فمعروف أن تغير معدل الضغط ارتفاعًا أو هبوطًا يؤثر على وظيفة الجهاز الدورى .

ويلعب عنصر الوراثة دورًا مهمًا فى انخفاض ضغط الدَّم .. ونلاحظ أن هناك أسر بل عائلات يشتكى أفرادها من انخفاض الضغط لديهم .

وكل شكواهم .. شعور بالكسل ، أو صداع ، وثقل فى الرأس ، أو اضطراب فى الجهاز الهضمى ، وميل للإمساك وكلها أعراض أو شكاوى ناجمة عن انخفاض الضغط .

- وقَدْ يستطيعُ الإنسَانُ أَن يَعْتاد حياته بضغط منخفض وبخبرته يرى أن بعض المشروبات مثل الشاى والقهوة تعمل على رفع ضغط الدم بتأثيرها على مراكز ضغط الدم فى « ساق المخ » .. بل إن بعضَ الناس ممن لهم عقل واع يعرف أنه بعد يوم عمل شاق يحتاج لكى يعتدل مزاجه (وضبطه) أن يتناول كوبًا من الشاى المركز أو بعض الأكل الحادق .. خاصة الذين يعملون فى الأفران (المخابز) ، وعمال البناء ، وتناول أدوية رفع الضغط يجب أن تكون بإشراف الطبيب .

* * *

ضربات قلبى سريعة !! بطيئة .. لماذا ؟!

الخوفُ من ضربات القلب شائع عند كثير من الناس !!

والقواقع أن دقات القلب السريعة - بالذات - تبعث على الانزعاج لدى العامة ، ولهم الحق [مبدئيًا] .

فمن ذا الذى لا يضطربُ لاضطراب قلبه ، واختلال ضرباته .. مثل الضربات التى خلقها ربنا - عَزَّ وَجَلَّ - .

ذات إيقاعٍ ذى طبيعة خاصة ، ونغمة مميزة .

للوليد نغمة ، وللبالغ نغمة ، وللمرضى نغماتٌ متباينات يعرف منها الطبيب الحاذق كُنْه العلّة التى تغشى القلب وكما بيَّنا فى الصفحات السابقة .

فتبلغ ضربات قلب الرجل حوالى (٦٠ - ٨٠ دقة / دقيقة) .

وينبض فى العام حوالى (٤٠ مليون) مرة .

وفى كل نبضة يدخل القلب حوالى ربع رطل من الدم .

ويضخ فى يوم واحد (٢٢٠٠ جالون) من الدم .

وحوالى (٥٦ مليون) جالون على مدى الحياة بأكملها !!

﴿ ... صُنْعَ اللَّهِ الَّذِى أَتْقَنَ كُلَّ شَىْءٍ ... ﴾[1].

ولا بعد أن نُشِير إلى أنَّ دورة العمل فى القلب تستغرق جزءًا يسير من الثانية .

لذلك فإن النبض يتراوح بين (٧٠ - ٨٠ دقة / دقيقة) .

ويزيد على ذلك عند الإجهاد العنيف ، وعند الإثارة الشديدة .

---

(١) سورة النمل ، الآية (٨٨) .

ولفهم طبيعة عمل القلب زى أن نشير إلى أن « الدَّقَّة التى يحسها الإنسان بوضع يده على الصدر لا تمثل إلا جزءًا من نشاط القلب يتكرر بانتظام طيلة الحياة ، كما يتكرر التنفس .

وعندما ترتخى عضلة القلب بين الدقات يمتلئ الأذينان بالدّم ، فيصب الدم الأزرق القاتم فى الأذين الأيمن .

ويصب الدم الأحمر البراق الذى تشبع حديثًا بالأكسجين فى الرئة فى الأذين الأيس .

وعندما تمتلئ هاتان الغرفتان بالدم تنقبض عضلاتهما فتفتح الصمامات ويتدفق الدم إلى البطينين » .

ثم تنقبض عضلات البطين مغلقة الصمامات المؤدية إلى الأذينين . وهذه هى القوة الدافعة التى نحسها كدقات القلب ، وتسمى بفترة الانقباض وتحدث بعد $\frac{1}{5}$ ثانية من حركة ارتخاء عضلة القلب .

ودقة القلب يسمعها الطبيب كصوت مزدوج أقرب إلى صوت اللفظين « لَبْ » « دَبْ » .

و« لَب » هنا تمثل انقباض البطين ، و« دَب » تمثل غلق صمام الأروطى ، وانقباض البطين يمثل ثلث الدورة القلبية .

وفترة انبساط عضلات القلب – حيث تمتلئ الجرات بالدم .. تمثل ثلثى الدورة القلبية .

ويجب أن ندرك أن سرعة ضربات القلب مسألة لا تشكل خطورة على الدوام وكل ما فى الأمر أن الإحساس بالتعب الشديد نتيجة سرعة ضربات القلب – إن زادت إلى حد كبير – مما يؤدى إلى أن مستوى الدم الواصل إلى الأنسجة يقل بصورة كبيرة .. وهو الذى يسبب الإحساس بالتعب الشديد .

ويشكل قلق للشخص .. مما يضاعف الخوف والقلق ، والواقع أنه بمجرد انتظام دقات القلب يعدو الشخص إلى حالته الطبيعية .

والضابط هنا - الباعث على القلق - أنه إذا كانت هذه الحالة ملازمة للشخص فإنه عليه أن لا يقلق ويعرض نفسه للفحوصات اللازمة .

ذلك لأن هناك اضطراب آخر يسمى خفقان الأذينين ، وفيه تبلغ السرعة حدًّا كبيرًا إذ يقرب معدل سرعة الأذينين (٣٠٠ فى الدقيقة) .. وهذه السرعة أكبر من طاقة البطين لمتابعتها .

وهذا الخفقان يصحب عادة مرضًا من أمراض القلب مما يستتبع معه زيارة الطبيب المختص وإجراء الفحوصات اللازمة .

* * *

بطء ضربات القلب :

ولا نقول : إنها حالة مرضية إلا إذا قَلَّتْ دقات القلب عن (٦٠ مرة فى الدقيقة) وهى حالات نادرة جدًّا .

فقد لوحظ أن أشخاصًا عاديين تتراوح سرعة ضربات قلوبهم - أثناء الراحة - ما بين (٦٠ - ٦٥ ضربة فى الدقيقة) .

* * *

- ماذا تعرف عن المسيخ الدجال ؟
- أصحاب الأعراف (تحت الطبع) .

السلسلة الطبيـة :

- العقم عند الرجال والنساء .
- مشكلات المرأة الصحة والنفسية .
- أسرار البنات .
- آلام المفاصل والعظام .
- السكر .
- القولون .
- الكبد .
- البروستاتا بين خيرها وشرها .
- تغدية الطفل .
- الدورة الشهرية بلا ألم .
- أَشْهَر الأمراض عند الأطفال .
- الأمراض الجلدية والتناسلية .

تحت الطَّبع :

- الحمل أسراره ومتاعبه .
- أمراض الكلى والفشل الكلوى .

* * *

فهرس الكتاب

الموضـــوع	الصفحة

الموضـــوع	الصفحة

* * *



رقم الإيداع بدار الكتب المصرية ١٨٨٤/ ٢٠٠١

دار النصر للطباعة الإسلامية
٢ - شارع نشاطى شبرا القاهرة
الرقم البريدى ـــ ١١٢٣١